

Residentado médico en administración y gestión en salud en Perú: análisis de las vacantes ofertadas y planes curriculares

Medical residency in health administration and management in Peru: analysis of vacancies offered and curricular plans

Miluska Ramirez-Rodríguez ^{1,2,a}, José Alberto Cortegana-Aranda ^{3,b}, Miguel A. Arce-Huamani ^{2,4,c},

Luis Ricardo Robles-Guerrero ^{1,2,d}, Guido Bendezu-Quispe ^{5,e}, Alvaro Taype-Rondan ^{6,7,f}

¹ Grupo de Investigación en Sistemas de Salud (SYSTEMIC), Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

² Sociedad Peruana de Administración en Salud (SPEAS). Lima, Perú.

³ Escuela de Residentado Médico y Especialización, Facultad de Medicina Humana Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

⁴ Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista. Lima, Perú.

⁵ Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Global, Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú

⁶ Unidad de Investigación para la Generación y Síntesis de Evidencias en Salud, Vicerrectorado de Investigación, Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.

⁷ EviSalud - Evidencias en Salud. Lima, Perú.

^a Médico especialista en Administración y Gestión en Salud. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0554-6294>

^b Médico cirujano. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0360-6513>

^c Magister en Gerencia de Servicios de Salud. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3185-4861>

^d Médico especialista en Administración y Gestión en Salud. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1410-9085>

^e Magister en Informática Biomédica en Salud Global con Mención en Informática en Salud. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5140-0843>

^f Magister en investigación epidemiológica. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8758-0463>

An Fac med. 2024;85(3):287-296. / DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v85i3.27988>.

Correspondencia:

Miluska Ramirez Rodríguez
miluskaramirez23@gmail.com

Recibido: 2 de mayo 2024

Aprobado: 25 de julio 2024

Publicación en línea: 30 de agosto 2024

Conflictos de interés: MRR ha cursado la especialidad de administración y gestión en salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, entre los años 2019 - 2022. JAC se encuentra cursando la especialidad de administración y gestión en salud en la Universidad Ricardo Palma. MAH se encuentra cursando la especialidad de administración y gestión en salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. GBQ cursó estudios de posgrado en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. ATR cursó estudios de pregrado en la Universidad San Martín de Porres y estudios de postgrado en la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Fuente de financiamiento: Autofinanciado.

Contribuciones de autoría: MRR: Concepción y diseño del trabajo, recolección / obtención de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final. JAC: Concepción y diseño del trabajo, recolección / obtención de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final. MAH: Revisión crítica del manuscrito, asesoría estadística y aprobación de su versión final. LRG: Revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final. GBQ: Revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final. ATR: Revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final. Todos los autores asumen responsabilidad por lo publicado.

Resumen

Introducción. La escasez de investigación en la formación en Administración y Gestión en Salud (AyGS), junto con la necesidad de fortalecer los programas de residencia, fundamentó este estudio. **Objetivo.** Describir la oferta de vacantes y los planes curriculares del residentado en AyGS en Perú. **Métodos.** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se revisó el número de plazas ofertadas y adjudicadas entre 2013 y 2022 en la web del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME). Además, se analizaron los planes curriculares actualizados al 2022, identificando los logros mínimos por año académico y comparándolos con los estándares aprobados por CONAREME. **Resultados.** Entre 2013 y 2022, se identificaron nueve universidades que ofrecieron el programa de residentado en AyGS, seis de ellas ubicadas en Lima. La adjudicación de plazas libres mostró una tendencia mayor, alcanzando el 100% en cuatro de los diez años analizados, mientras que el porcentaje máximo de adjudicación para plazas cautivas fue de 78%. En cuanto a los planes curriculares, seis de los ocho disponibles en 2022 incluían información sobre logros mínimos, y describieron los cursos que deben llevar los residentes. **Conclusión.** No se observaron cambios en el número total de vacantes ofertadas para el programa en AyGS. Tres universidades en Lima concentran más del 50% de la oferta del programa. Los planes curriculares muestran similitudes entre las universidades que lo ofrecen.

Palabras clave: Residencia Médica; Educación Médica; Capacitación de Recursos Humanos en Salud; Administración en Salud; Gestión en Salud (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Introduction. The lack of research in Health Administration and Management (AyGS) training, along with the need to improve residency programs, motivated this study. **Objective.** We described the availability of offered positions and curriculum plans for AyGS residency programs in Peru. **Methods.** Descriptive observational study. We reviewed the number of positions offered and awarded between 2013 and 2022 on the National Medical Residency Council (CONAREME) website. Additionally, we analyzed curriculum plans updated to 2022, identifying minimum achievements per academic year and comparing them with CONAREME standards. **Results.** Between 2013 and 2022, nine universities offered the AyGS residency program, with six located in Lima. The allocation of open vacancies showed a higher trend, reaching 100% in four of the ten years analyzed, while the highest allocation percentage for captive positions was 78%. Regarding the curriculum plans, six of the eight available in 2022 provided information on minimum achievements and described the courses that residents must take. **Conclusion.** There were no changes in the total number of positions offered for the AyGS program. Three universities in Lima concentrate more than 50% of the program offerings. The curriculum plans show similarities across the universities offering the program.

Keywords: Medical Residency; Education, Medical; Health Human Resource Training; Health Administration; Health Management (source: MeSH NLM).

Citar como: Ramirez-Rodríguez M, Cortegana-Aranda J, Arce-Huamani M, Robles-Guerrero L, Bendezu-Quispe G, Taype-Rondan A. Residentado médico en administración y gestión en salud en Perú: análisis de las vacantes ofertadas y planes curriculares. An Fac med. 2024; 85(3):287-296. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v85i3.27988>.

INTRODUCCIÓN

La especialidad de Administración y Gestión en Salud (AyGS), de acuerdo con el Consejo Nacional de Residencia Médica del Perú (CONAREME), tiene como finalidad formar profesionales idóneos con capacidad para prevenir y contribuir a resolver problemas de salud individuales y colectivos⁽¹⁾. El título de especialista se obtiene al culminar un programa de formación de segunda especialidad en medicina (residentado médico). Este surgió hace más de 30 años en dos facultades de medicina del país, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, y en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en programas con denominaciones diferentes en esa época⁽²⁾. Actualmente, el programa de residentado médico en AyGS dura tres años y es ofrecido por ocho universidades públicas y privadas en Lima y provincias.

Diversos países ofertan programas relacionados con la Administración y Gestión en Salud con distintas denominaciones y enfoques. Por ejemplo, en España existe la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, centrada en la gestión, planificación y evaluación de los servicios sanitarios, además de la prevención e identificación de daños a la población^(3,4). En Chile, la especialidad se denomina Salud Pública y abarca áreas como la gestión sanitaria, epidemiología, promoción de la salud, estadística y desarrollo de habilidades de liderazgo en investigación. En México, esta especialidad recibe el nombre de Calidad de la Atención Clínica⁽⁵⁾, mientras que en Uruguay se conoce como residencia médica en Administración de Servicios de Salud⁽⁶⁾. En Perú, este programa se denomina Administración y Gestión en Salud (AyGS), una denominación establecida mediante un acuerdo del Consejo Nacional de Residencia Médica (CONAREME) para estandarizar la nomenclatura de las especialidades del Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME)⁽⁷⁻⁹⁾.

En Perú, los especialistas en AyGS trabajan en el sector público y privado. En el sector público, están involucrados en el Ministerio de Salud, el Seguro Social de Salud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas. Desempeñan roles en la toma de decisiones y asesoramiento en direcciones

de salud a nivel nacional y regional. A pesar de su importancia en la gestión sanitaria, existe una carencia de investigaciones sobre la formación en el residentado médico en Perú⁽¹⁰⁻¹³⁾ y sobre las deficiencias de los programas de residentado. De manera particular, en AyGS no se han identificado estudios que aborden el análisis de la oferta de vacantes y el contenido de los planes curriculares.

La realización de un análisis exhaustivo de las vacantes y los planes curriculares en la especialidad de AyGS es crucial para asegurar la calidad y pertinencia de la formación de los futuros especialistas, especialmente considerando que un número significativo de residentes médicos ha informado haber sufrido violencia en el lugar de trabajo durante su residencia, lo que destaca la necesidad de mejorar el entorno educativo y laboral para estos profesionales⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. Este estudio es esencial ya que las demandas del sistema de salud están en constante evolución y requieren profesionales capacitados para responder eficazmente a los desafíos emergentes.

Otros países han desarrollado investigaciones sobre la formación en gestión de salud, en Perú, la literatura es limitada y carece de análisis detallados que orienten el mejoramiento del proceso formativo^(17,18). Este estudio busca llenar este vacío al proporcionar una evaluación crítica que permita identificar fortalezas y áreas de oportunidad en la formación de especialistas en AyGS, contribuyendo a la mejora continua de los programas educativos y, en última instancia, a la eficacia del sistema de salud peruano. En este sentido, el objetivo del presente estudio fue analizar la oferta de vacantes y los planes curriculares del residentado en Administración y Gestión en Salud (AyGS) en Perú.

MÉTODOS

Diseño del estudio

Realizamos un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Analizamos las tendencias de la oferta de plazas en los programas de residentado en AyGS en el Perú, así como los planes curriculares de las universidades que ofertan dichos programas.

Procedimientos

Para caracterizar la oferta de residentado médico en Administración y Gestión en Salud (AyGS), recopilamos la información sobre las plazas, universidades, y planes curriculares correspondientes al periodo 2013-2022, obtenida del sitio web del Consejo Nacional de Residencia Médica - CONAREME⁽¹⁹⁾. Identificamos las universidades con programas aprobados por CONAREME en la última década. La extracción de datos fue realizada manualmente en marzo de 2023. Posteriormente, buscamos los programas actualizados de 2022 en las páginas web de las universidades identificadas. Los datos fueron verificados a través de representantes de médicos residentes, utilizando un grupo de WhatsApp creado en 2020 por la Sociedad Peruana de Administración en Salud (SPEAS). En los casos donde los programas no se encontraban disponibles en las páginas web, la información fue solicitada a los representantes universitarios. Además, complementamos la recopilación de datos con información obtenida de las páginas web institucionales de las universidades.

Variables

Para cada universidad identificada como ofertante del programa de AyGS, se recolectaron las siguientes variables: ciudad, tipo de institución (pública o privada), número de vacantes ofertadas por año, modalidad de vacante (libre o cautiva), y vacantes adjudicadas por año. Posteriormente, analizamos los planes curriculares de cada universidad, recopilando información sobre los logros mínimos por año de residentado, el nombre de los cursos teóricos por año, y las rotaciones con su respectiva duración en cada año lectivo.

Análisis estadístico

Para el análisis estadístico usamos frecuencias absolutas y relativas, además de gráficos para mostrar la evolución de las vacantes. Respecto a los logros mínimos por cada año académico del residentado, fueron contrastados con lo establecido en los estándares mínimos de formación para el programa de segunda especialización en AyGS, aprobado por la Comisión de Estándares Mínimos de Formación del CONAREME en el 2001⁽²⁰⁾. Elaboramos una base con los datos obtenidos utilizando Microsoft Excel (Microsoft Cor-

poration, USA) y se utilizó el programa estadístico Stata v17 (Stata Corporation, College Station, Texas, USA) para el análisis estadístico y figuras.

Aspectos éticos

La presente investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC mediante Constancia N°0811-2023-CIEI-UPSJB y Resolución de Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social N° 124-2023-VRIRS-UPSJB. Además, no requirió del consentimiento informado del paciente/participante por ser un análisis de bases primarias.

RESULTADOS

Entre 2013 y 2022 nueve universidades tenían el programa de residentado médico en AyGS, las cuáles ofertaron 419 plazas en el periodo estudiado. El número de plazas por año fue fluctuante, la oferta más baja fue en 2017 y 2018, 27 y 31, respectivamente y la oferta más alta fue en 2014 y 2015, 60 y 56, respectivamente. En los años posteriores se evidenció un número similar de plazas ofertadas (44 a 45 entre 2019 a 2022) (Figura 1).

Seis de las nueve universidades que ofertaban este programa se encuentran en Lima (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Universidad Privada San Juan Bautista, Universidad Ricardo Palma y Universidad San Martín de Porres). Las otras tres universidades era de los departamentos de La Libertad (Universidad Peruana Antenor Orrego), Arequipa (Universidad Nacional San Agustín) y Cajamarca (Universidad Nacional de Cajamarca).

Sobre la distribución de vacantes por universidades, las universidades que ofertaron la mayor cantidad de plazas fueron la Universidad Ricardo Palma con 155 (37,0%) seguida de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con 127 (30,3%) y la Universidad Peruana Cayetano Heredia con 59 (14,1%) (Figura 2).

Con relación a la sede de adjudicación, se identificó que, en los últimos años, la oferta se concentra en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de III nivel de atención (73% en promedio), seguida por las IPRESS de II nivel de atención (20%). En la primera mitad del perio-

do de estudio (2013- 2017), la oferta se concentraba en las Unidades de Gestión de IPRESS (Figura 3). Asimismo, respecto a la institución financiadora del programa, todas las plazas ofertadas para AyGS tuvieron financiamiento público, siendo el principal financista el MINSa, seguido de los Gobiernos Regionales y EsSalud (Figura S1 del material suplementario).

Se observó una variación porcentual a lo largo de los años en el número de vacantes adjudicadas. Se identificó un incremento de 43% en el 2015 a 86% en 2016 en el total de plazas adjudicables. Hasta el 2018, se observó un incremento en el porcentaje de plazas adjudicadas (picos del 86% y 84% en los años 2016 y 2018, respectivamente) con un posterior descenso hasta el 47% en el 2020. En el 2020 y 2021, el porcentaje de adjudicación se mantuvo en 60% (Figura 4). Para las vacantes libres hubo porcentajes de adjudicación entre el 92% y 100% entre los años 2016 y 2021, con una disminución a 77% en el 2022. En el caso de las vacantes cautivas o de destaque, tuvieron su porcentaje de adjudicación más alto en el 2018 (78%) pasando a valores del 8% y 6%, en los años 2020 y 2021, respectivamente. (Figura 4).

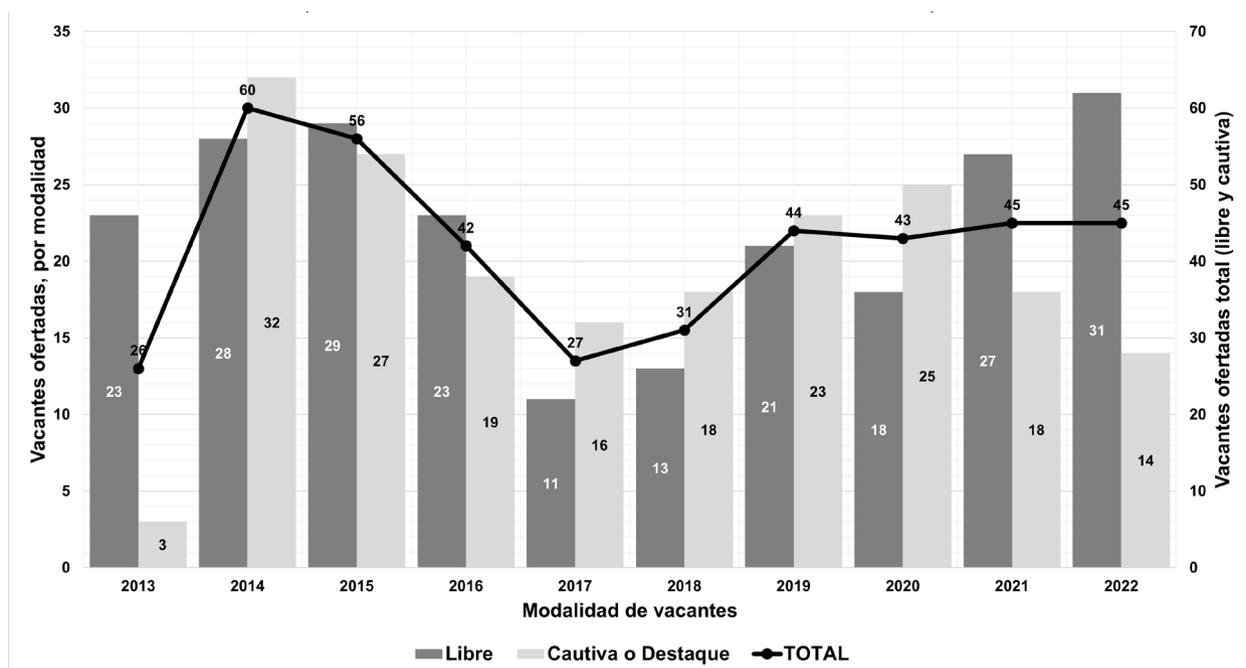


Figura 1. Vacantes ofertadas para el programa de residentado médico en administración y gestión en salud, según modalidad, en el periodo 2013-2022.

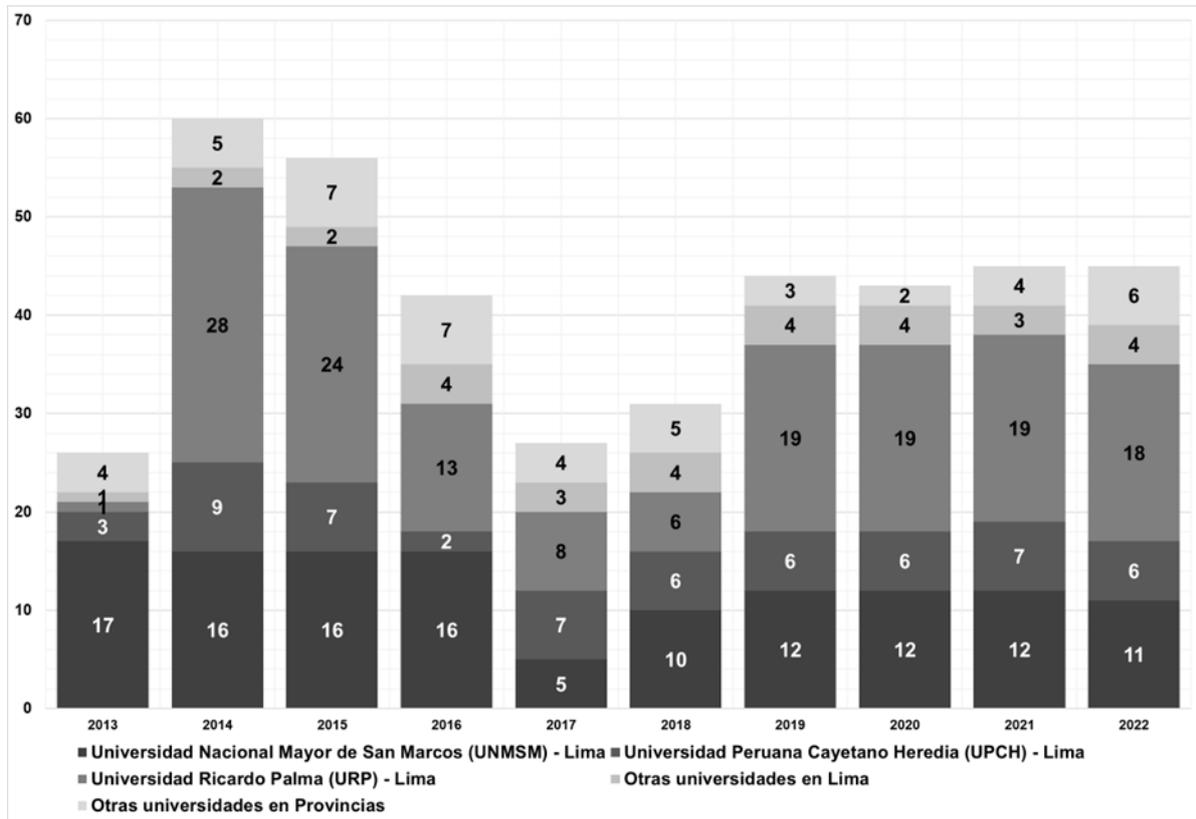


Figura 2. Vacantes ofertadas para el programa de residentado médico en administración y gestión en salud, según modalidad, en el periodo 2013-2022.

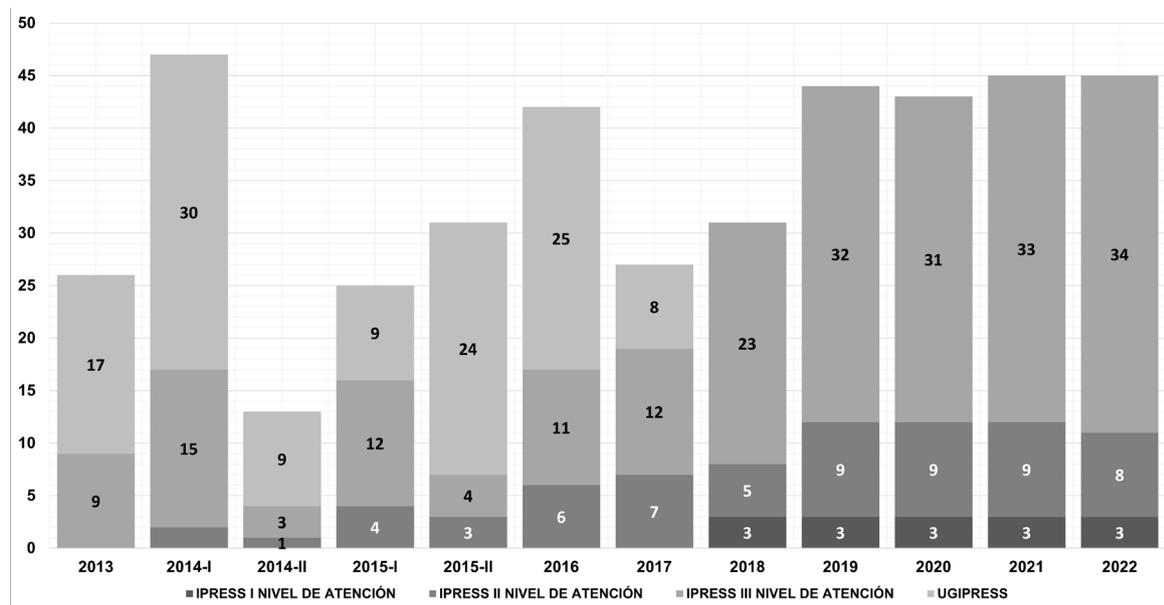


Figura 3. Vacantes ofertadas para el residentado médico en administración y gestión en salud, según sede de adjudicación en el periodo 2013-2022.

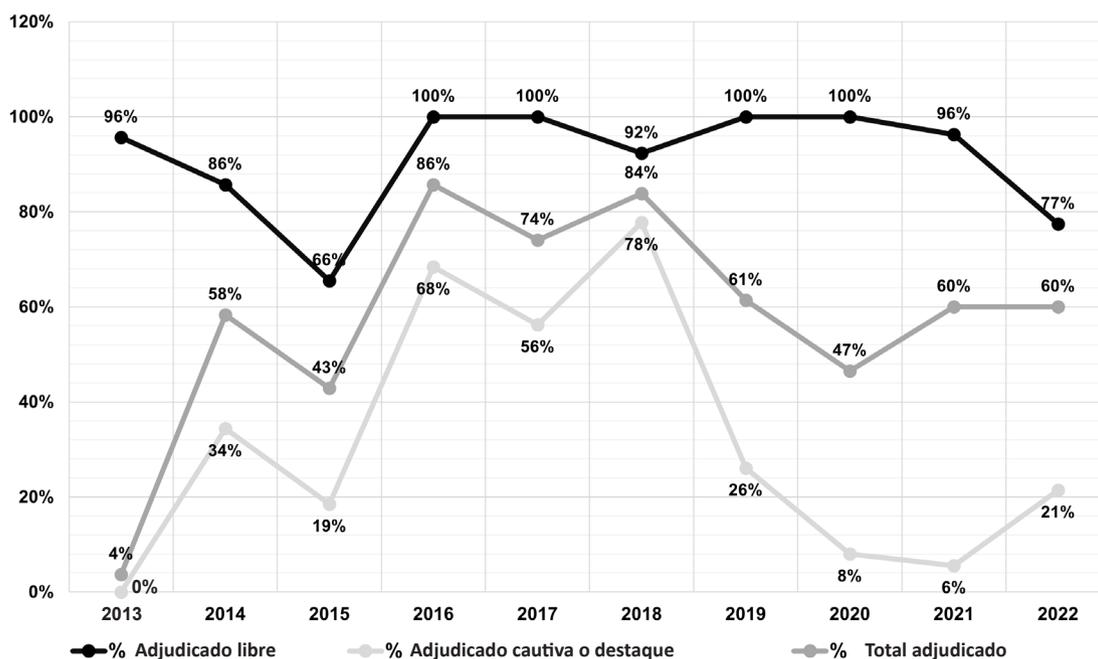


Figura 4. Porcentajes de ocupación de vacantes ofertadas para el residentado médico en administración y gestión en salud en el periodo 2013-2022.

Respecto a los programas de AyGS, debido a que la Universidad Nacional de Cajamarca no oferta el programa de residentado médico en AyGS desde el 2019, solo se presenta la información de ocho de los nueve programas identificados en el periodo de estudio. Todos los programas presentan información respecto a las rotaciones que los alumnos deben cursar. Si bien no todos los planes indican la duración de las rotaciones, la mayoría indica que éstas tienen una duración de dos meses. En seis de los ocho programas se presenta información sobre los cursos que deben llevar los alumnos. La mayoría de los programas comparte el curso de Administración y Gestión en Salud, junto a otros cursos tales como metodología de la investigación, salud pública, investigación y gerencia (Tabla 1).

En cuanto a los logros mínimos de los estándares mínimos de formación de la especialidad de AyGS, seis de las ocho universidades (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Privada San Juan Bautista, Universidad Ricardo Palma, Universidad Privada Antenor Orrego, Universidad San Martín de Porres y Universidad Nacional San Agustín) contemplan su inclusión en sus planes curriculares (Tabla S1 del material suplementario).

DISCUSIÓN

El presente estudio analizó la oferta y los planes curriculares en la especialidad de Administración y Gestión en Salud (AyGS) en el Perú. Durante el periodo comprendido entre 2013 y 2022, solo nueve universidades ofrecieron este programa, ocho de ellas activas en los últimos tres años. La mayoría de los campos clínicos son de Lima y se ubican en IPRESS del tercer nivel de atención. La modalidad cautiva/destaque tuvo una menor asignación, y todas las plazas fueron financiadas por instituciones públicas, principalmente del MIINSA. De las ocho instituciones en 2022, todas detallan rotaciones (promedio de dos meses) y la mayoría incluye información sobre los cursos. Seis de ellas describen los logros mínimos exigidos por CONAREME para programas de residentado.

En cuanto a la oferta de plazas, se identificó que en 2014 y 2015 hubo el mayor número de vacantes, lo cual se atribuye a la realización de dos concursos por año, lo que incrementó significativamente el número de plazas ofertadas tanto para AyGS como para otras especialidades médicas^(21,22). A partir de entonces, el número de plazas se ha estabilizado en al-

rededor de 44 vacantes anuales, aunque con fluctuaciones previas.

Tres universidades en Lima, que han mantenido una oferta similar en los últimos cuatro concursos, abarcan el 81% de los campos clínicos. Este fenómeno evidencia una centralización de la formación de especialistas en la capital, lo cual contrasta con los Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud, que proponen como objetivo principal el fortalecimiento de las competencias profesionales y humanas de los recursos humanos en salud. Estos lineamientos buscan promover una articulación efectiva entre docencia y servicio en todos los niveles de formación, asegurando que dicha formación se realice con calidad y en consonancia con las necesidades específicas de las diferentes regiones del país^(23,24).

Desde 2017, los campos clínicos para el residentado en AyGS en Perú son exclusivamente asistenciales. Inicialmente, estos campos se ofrecían en Unidades de Gestión de IPRESS, pero la promulgación de la Ley N° 30453 del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) y su reglamento excluyó a las UGIPRESS como sedes de formación de posgrado. Asimismo-

Tabla 1. Características de los planes curriculares de los programas de residentado médico en administración y gestión en salud.

| Universidad | Primer año | Segundo año | Tercer año |
|-------------|--|---|---|
| URP | Rotaciones: Epidemiología (2 meses) Calidad I (2 meses) Planeamiento Institucional (2 meses) Costos y Presupuesto (2 meses) Gestión en el I Nivel de Atención (2 meses) Organización y Gestión de Servicios de Salud (2 meses) | Rotaciones: Telesalud y Telemedicina (1 mes) Gestión de Recursos Estratégicos (2 meses) Gestión de Riesgos de Desastres en Salud (2 meses) Calidad II (1 mes) Gestión en el II Nivel de Atención (2 meses) Defensa Nacional (1 meses) Diseño y Evaluación de Proyectos en Salud (2 meses) | Rotaciones: Aseguramiento en Salud (2 meses) Gestión Financiera (2 meses) Protección de los Derechos en Salud (2 meses) Gestión en el III Nivel de Atención (2 meses) Política en Intervenciones en Salud (2 meses) Gestión de la Información (1 mes) |
| | Cursos: Metodología de la Investigación (2 créditos) Gerencia en Salud (2 Créditos) Administración y diseño organizacional (2 Créditos) | Cursos: Gestión de Personal (2 créditos) Administración de Salud en Desastres (2 Créditos) Epidemiología (2 Créditos) | Cursos: Infraestructura Equipamiento y Seguridad Hospitalaria (2 créditos) Marketing de los Servicios de Salud (2 Créditos) Economía de la Salud (2 Créditos) Salud Mental (3 Créditos) |
| UPCH | Rotaciones: Calidad y Seguridad del Paciente (3 meses) Oficina de Planificación y costos (2 meses) Oficina de Dirección Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos (2 meses) Departamento Asistencial (2 meses) Unidad de Referencia y Contrareferencia (2 meses) Unidad Deescentralizada Regional (UDR) del Seguro Integral de Salud (1 mes) | Rotaciones: SUSALUD (2 meses) IAFA Pública (2 meses) IAFA Privada (2 meses) IAFA Mixta (1 mes) Dirección Administrativa en el Hospital Cayetano Heredia (2 meses) Telesalud (1 mes) | Rotaciones: Dirección General del Hospital Cayetano Heredia (2 meses) Rotaciones Electivas en Inst. Extranjeras (3 meses) Macrogestión en Alta Dirección del MINSA, Comisión de Salud del Congreso, MEF, IPRESS o IAFAS (6 meses) |
| | Cursos: No describe | Cursos: No describe | Cursos: No describe |
| UPAO | Rotaciones: Análisis Situacional de los Servicios de Salud (2 meses) Análisis Estadístico (1 meses) Análisis Epidemiológico (1 meses) Gestión del Potencial Humano (1 meses) Mejoramiento de Procesos (2 meses) Diseño y Evaluación de Documentos de Gestión (2 meses) Aplicación de herramientas de la calidad de medicina (2 meses) Administración por objetivos (1 mes) | Rotaciones: Calidad Total de los Servicios de Salud (1 mes) Auditoría en Salud (1 mes) Selección y Evaluación en Recursos Médicos (1 mes) Salud Ocupacional (1 mes) Epidemiología (1 mes) Presupuesto y costos de salud (1 mes) Evaluación de Tecnología Sanitaria (1 mes) Diseño de Planes y Proyectos en Salud (1 mes) Gestión en Emergencias Sanitarias (1 mes) Gestión de Recursos Estratégicos (1 mes) | Rotaciones: Supervisión de Establecimientos del Sector Salud (1mes) Salud Ambiental (1mes) Seguro de Salud (1mes) Diseño y Evaluación de Sistemas y Programas de Salud (1mes) Diseño y Evaluación de Proyectos de Inversión y Análisis Presupuestal (1mes) Investigación Operativa (1mes) Cooperación Externa (2 meses) Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con discapacidad (2 meses) |
| | Cursos: Metodología de la Investigación (4 créditos) Gerencia en Salud I (2 créditos) Epidemiología (2 créditos) Medicina Legal (1 mes) Bioética (1 mes) Gestión y Administración en Salud I (28 créditos) Salud Pública (2 créditos) | Cursos: Gestión y Administración en Salud II (38 créditos) Gerencia en Salud II (2 créditos) | Cursos: Gestión y Administración en Salud III (38 créditos) Proyectos y Programas en Salud (2 créditos) |
| USMP | Rotaciones: Análisis Situacional de los Servicios de Salud (2 meses) Análisis Estadístico (1 meses) Análisis Epidemiológico (1 meses) Gestión del Potencial Humano (1 meses) Mejoramiento de Procesos (2 meses) Diseño y Evaluación de Documentos de Gestión (2 meses) Aplicación de herramientas de la calidad de medicina (2 meses) Administración por objetivos (1 mes) | Rotaciones: Calidad Total de los Servicios de Salud (1 mes) Auditoría en Salud (1 mes) Selección y Evaluación en Recursos Médicos (1 mes) Salud Ocupacional (1 mes) Epidemiología (1 mes) Presupuesto y costos de salud (1 mes) Evaluación de Tecnología Sanitaria (1 mes) Diseño de Planes y Proyectos en Salud (1 mes) Gestión en Emergencias Sanitarias (1 mes) Gestión de Recursos Estratégicos (1 mes) | Rotaciones: Supervisión de Establecimientos del Sector Salud (1mes) Salud Ambiental (1mes) Seguro de Salud (1mes) Diseño y Evaluación de Sistemas y Programas de Salud (1mes) Diseño y Evaluación de Proyectos de Inversión y Análisis Presupuestal (1mes) Investigación Operativa (1mes) Cooperación Externa (2 meses) Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con discapacidad (2 meses) |
| | Cursos: Proyecto de Investigación I (3 créditos) Curso de la Especialidad I (3 créditos) | Cursos: Proyecto de Investigación II (3 créditos) Curso de la Especialidad II (3 créditos) | Cursos: Curso de Salud Mental (3 créditos) Curso de la Especialidad III (3 créditos) |

UNMSM: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; UPC: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; UPCH: Universidad Peruana Cayetano Heredia; UPSJB: Universidad Privada San Juan Bautista; URP: Universidad Ricardo Palma; UPAO: Universidad Privada Antenor Orrego; USMP: Universidad San Martín de Porres; UNSA: Universidad Nacional San Agustín; IAFA: Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud; MEF: Ministerio de Economía y Finanzas; IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

| Universidad | Primer año | Segundo año | Tercer año |
|-------------|---|---|--|
| UPSJB | Rotaciones: Análisis Situacional de los Servicios de Salud (2 meses) Análisis Estadístico (1 meses) Análisis Epidemiológico (1 meses) Gestión del Potencial Humano (1 meses) Mejoramiento de Procesos (2 meses) Diseño y Evaluación de Documentos de Gestión (2 meses) Aplicación de herramientas de la calidad de medicina (2 meses) Administración por objetivos (1 mes) | Rotaciones: Calidad Total de los Servicios de Salud (1 mes) Auditoría en Salud (1 mes) Selección y Evaluación en Recursos Médicos (1 mes) Salud Ocupacional (1 mes) Epidemiología (1 mes) Presupuesto y costos de salud (1 mes) Evaluación de Tecnología Sanitaria (1 mes) Diseño de Planes y Proyectos en Salud (1 mes) Gestión en Emergencias Sanitarias (1 mes) Gestión de Recursos Estratégicos (1 mes) | Rotaciones: Supervisión de Establecimientos del Sector Salud (1mes) Salud Ambiental (1mes) Seguroa de Salud (1mes) Diseño y Evaluación de Sistemas y Programas de Salud (1mes) Diseño y Evaluación de Proyectos de Inversión y Análisis Presupuestal (1mes) Investigación Operativa (1mes) Cooperación Externa (2 meses) Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con discapacidad (2 meses) |
| UPSJB | Cursos: Metodología de la Investigación I y Proyección a la Comunidad I (4 créditos) Gerencia y Administración Sanitaria I (4 créditos) Docencia I (4 créditos) Administración y Gestión en Salud I (36 créditos) | Cursos: Metodología de la Investigación II y Proyección a la Comunidad II (4 créditos) Gerencia y Administración Sanitaria II (4 créditos) Docencia II (4 créditos) Administración y Gestión en Salud II (36 créditos) | Cursos: Metodología de la Investigación III y Proyección a la Comunidad III (4 créditos) Gerencia y Administración Sanitaria III (4 créditos) Salud Mental (4 créditos) Administración y Gestión en Salud III (36 créditos) |
| UNMSM | Rotaciones: Planificación en Salud (2 meses) Organización en Salud I (2 meses) Control en Salud (2 meses) Gestión Presupuestal (1 mes) Costos en Salud (1 mes) Inteligencia Sanitaria (1 mes) Gestión de la calidad en Salud (2 meses) Gestión de evidencias en Salud (1 mes) | Rotación: Gestión de Recursos Humanos en Salud (1 mes) Gestión Logística en Salud (1 mes) Proyectos de Inversión en Salud (1 mes) Gestión de Emergencias y Desastres (1 mes) Evaluación de Tecnologías en Salud (1 mes) Sistema de Gestión de la Calidad (1 mes) Servicios de Salud Públicos (1 mes) Servicios de Salud Privados (1 mes) Telesalud (1 mes) | Rotación: Regulación en Salud (1 mes) Legislación en Salud (2 mes) Financiamiento en Salud (1 mes) Aseguramiento en Salud: Órgano Rector (1 mes) Aseguramiento en Salud: IAFAS (1 mes) Investigación en Salud (1 mes) Electiva (1 mes) |
| | Cursos: Administración y Gestión en Salud I Investigación I | Cursos: Administración y Gestión en Salud II Investigación II | Cursos: Administración y Gestión en Salud III Investigación III |
| UPC | Rotaciones: Estadística (1 mes) Unidad de Inteligencia Sanitaria (2 meses) Planeamiento y Presupuesto (4 meses) Seguros (1 mes) Calidad (2 meses) Gestión de Recursos Humanos (2 meses) | Rotaciones: No Registra | Rotaciones: No Registra |
| | Cursos: Administración y Gestión en Salud I | Cursos: Administración y Gestión en Salud II | Cursos: Administración y Gestión en Salud III Salud Mental |
| UNSA | Rotaciones: Administración Hospitalaria I (1 mes) Auditoría en Salud I (1 mes) Epidemiología e Inteligencia Sanitaria (1 mes) Gestión de las Prestaciones (1 mes) Salud Ocupacional (1 mes) Gestión de Medicamentos I (1 mes) Gestión de Recursos Humanos (1 mes) Gestión de Servicios de Salud I (1 mes) Gestión de Abastecimiento (1 mes) Planeamiento Estratégico (1 mes) Presupuesto Público (1 mes) Tesorería y Contabilidad (1 mes) | Rotaciones: Administración hospitalaria II (1 mes) Auditoría en salud II (1 mes) Gestión de la calidad en salud (1 mes) Gestión de la promoción de la salud (1 mes) Gestión de medicamentos II (1 mes) Gestión de seguros privados (1 mes) Gestión de seguros públicos (1 mes) Gestión de servicios de salud II (1 mes) Gestión de tecnología de la información (1 mes) Gestión hospitalaria I (1 mes) Inversión pública I (1 mes) | Rotaciones: Gestión de la Cooperación Externa (2 meses) Gestión de Políticas de Salud (1 mes) Gestión de Recursos Humanos II (1 mes) Gestión de Servicios de Salud III (2 meses) Gestión Hospitalaria II (2 meses) Inversión Pública II (2 meses) Investigación Operativa (1 mes) |
| | Cursos: No describe | Cursos: No describe | Cursos: No describe |

UNMSM: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; UPC: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; UPCH: Universidad Peruana Cayetano Heredia; UPSJB: Universidad Privada San Juan Bautista; URP: Universidad Ricardo Palma; UPAO: Universidad Privada Antenor Orrego; USMP: Universidad San Martín de Porres; UNSA: Universidad Nacional San Agustín; IAFA: Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud; MEF: Ministerio de Economía y Finanzas; IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

mo, el cierre del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) trajo la clausura de campos clínicos previamente autorizados para la especialidad⁽²⁵⁾. Como consecuencia, los campos clínicos en instituciones administrativas fueron reubicados en IPRESS, formalizándose a través de los acuerdos N° 015, 016, y 017 del Comité Directivo de CONAREME del mismo año⁽²⁶⁾. Sin embargo, la legislación que restringe la rotación de los residentes a no más del 40% a 65% de su formación fuera de una IPRESS limita su acceso a experiencias en meso y macrogestión sanitaria⁽²⁷⁾. Es necesario analizar y corregir esta limitación, permitiendo que las actividades formativas de los residentes se realicen en sedes docentes administrativas, además de las de establecimientos de salud, donde generalmente se desarrollan las especialidades clínicas y quirúrgicas.

En relación con la modalidad de las vacantes, se observó que durante el período 2017-2020, la oferta de plazas en modalidad cautiva fue superior a la de modalidad libre, a pesar de que el porcentaje de adjudicación para vacantes cautivas era considerablemente menor al de plazas libres en los años previos. A partir de 2021, esta tendencia se invirtió, observándose una mayor oferta de vacantes libres, posiblemente relacionada con la aprobación de un listado de especialidades médicas priorizadas para financiamiento por el Ministerio de Salud del Perú en ese mismo año⁽²⁸⁾. Si bien es cierto que la pandemia por COVID-19 afectó diferentes programas de residencia médica en el Perú, especialmente en las especialidades quirúrgicas y aquellas que basan su aprendizaje en procedimientos, en la especialidad de Administración y Gestión en Salud, su impacto se reflejó principalmente en la cantidad de vacantes adjudicadas por modalidad⁽²⁹⁻³⁰⁾.

Asimismo, no se han descrito los sustentos técnicos detrás de las diferencias anuales entre el número de plazas ofertadas de acuerdo con su modalidad, es de interés analizar los factores que determinan la no adjudicación de una proporción significativa de las vacantes cautivas o de destaque, dado que esto podría implicar una pérdida de campos clínicos cruciales para la formación en AyGS. Asimismo, res-

pecto a las plazas ofertadas en modalidad libre, se evidencia una disminución del porcentaje de adjudicación de vacantes libres en los años 2021 y 2022, considerando que estos años ofertaron el mayor número de plazas, e incluso se abrió un nuevo campo de formación para la especialidad en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas⁽³¹⁾.

Un estudio sobre la elección de la especialidad médica, señaló que los factores más importantes en dicha decisión fueron la probabilidad de conseguir empleo, los retos intelectuales al finalizar la especialidad y la posibilidad de obtener ingresos económicos significativos⁽³²⁾. Sin embargo, los especialistas en AyGS enfrentan dificultades para acceder a bonificaciones económicas debido a que la normativa actual limita estos beneficios al ejercicio especializado alineado con la cartera de servicios de salud de los establecimientos, dejando fuera las funciones administrativas que realizan⁽³³⁾, lo que podría disminuir el interés por cursar el programa.

Los estándares mínimos en AyGS tienen 24 competencias divididas en áreas específicas. Sin embargo, no todos los programas describen logros mínimos, lo que genera una variabilidad en la formación. Actualmente, los estándares de CONAREME datan de 2001. El Global Consortium for Healthcare Management propone el Directorio Global de Competencias en Gestión Sanitaria (2015), que abarca áreas como liderazgo y responsabilidad social. En comparación, la mayoría de las competencias en Perú se enfocan en sistemas de salud, evidenciando la necesidad de incorporar competencias más integrales para los especialistas⁽³⁴⁾.

Como parte de los logros mínimos descritos para los tres años de la especialidad, se incluyen la realización de procedimientos del área asistencial como la realización de reanimación cardiopulmonar y cerebral, atención básica del trauma y la participación en equipos de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros. Estos procedimientos, aunque importantes, están fuera del ámbito de la AyGS, lo que enfatiza su no idoneidad para ser considerado como logro mínimo.

Una versión contemporánea del marco de competencias, publicada en 2022 por el Colegio de Administración de Servicios de Salud en Australasia, es utilizada como referencia en programas de Australia, Nueva Zelanda y Hong Kong. Este marco incluye dos dominios: competencias de habilitación (35 en total) y de acción (32 competencias), con un énfasis en liderazgo, impacto, influencia y habilidades digitales. Uno de los aspectos a remarcar, respecto a las competencias de acción, es que incluyen habilidades como gestión del talento, manejo de recursos y finanzas, y gestión en salud digital, que incorpora la promoción de la alfabetización digital para gestores y el uso de herramientas digitales⁽³⁵⁾. Por ello, se requiere la actualización y adaptación de los estándares del CONAREME para un currículo estándar que aborde estas competencias. Las universidades deben garantizar la inclusión de estas competencias y evaluar la pertinencia de las rotaciones y su duración (promedio de dos meses) en la formación de especialistas en AyGS.

A pesar de su objetivo de formar médicos capaces de abordar problemas de salud individuales y colectivos, la especialidad en AyGS enfrenta desafíos cruciales para su desarrollo en el Perú. Es esencial definir el papel de estos especialistas en la mejora de la salud de la población, así como su contribución en los niveles de gestión sanitaria (micro, meso y macrogestión). Esto abarca desde la organización de servicios de salud hasta la formulación de políticas públicas, la gestión del sector salud y el fortalecimiento de la rectoría de la Autoridad Nacional de Salud. La necesidad de más médicos especializados en administración y gestión en salud se vuelve evidente.

El estudio tiene limitaciones a considerar. Los planes curriculares se obtuvieron de fuentes públicas y oficiales de las universidades, lo que podría resultar en información incompleta o variaciones en los programas. A pesar de esto, esta información es la oficial para la formación en AyGS y es adecuada para nuestro análisis. No se incluyeron datos sobre renuncias en la especialidad, que serían importantes para caracterizar el número de especialistas

en Administración y Gestión en Salud que completan el programa. A pesar de estas limitaciones, este es el primer estudio en Perú y uno de los pocos en Latinoamérica que evalúa el residentado en AyGS, estableciendo una base para futuras mejoras en el área

En conclusión, la oferta de plazas para el residentado médico en AyGS se mantiene constante respecto al número total de plazas por año, salvo por el aumento en las plazas en modalidad libre en el 2021 y 2022. Se observa una disminución en las plazas cautivas y una reducción en las vacantes libres asignadas en ese mismo periodo. La mayoría de las plazas se concentra en tres universidades de Lima, principalmente en IPRESS de tercer nivel. Los planes curriculares tienen similitudes temáticas y cumplen con los estándares de CONAREME, aunque no se han actualizado desde 2001.

Sugerimos que futuras investigaciones evalúen la motivación detrás de la elección de modalidades y el cumplimiento de programas en diferentes campos clínicos de la formación en AyGS en Perú.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Estándares mínimos de formación para el Programa de Segunda Especialización en Administración en Salud Administración y Gestión en Salud. 2001. [Internet]. Comité de Estándares Mínimos del Consejo Nacional de Residentado Médico [Fecha de acceso: 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Estandares%20Minimos/GRUPO%20II/administracion%20y%20gestion%20en%20salud.pdf>
- Rivera Del Río GF, Valdivia Vera E, Palacios Enriquez AE, Del Campo Sánchez J, Rojas Cama LF, Lingán Cubas NM, et al. La especialidad médica de gestión en salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos: 30 años formando gestores para el sector salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36:116–22. DOI: 10.17843/rpmesp.2019.361.4271.
- Villalbí JR, Pérez-Albarracín G, Delgado-Rodríguez M. La formación en España de médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública. *Rev Esp Salud Pública*. 2011; 85:507–12.
- Programa Operativo Del Curso: Calidad En La Atención Médica. Ciclo Académico 2021–2026. 2021 [Internet]. Secretaría de Salud de la Ciudad de México. [Fecha de acceso: 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/hg-recalidad-en-la-atencion-medica.pdf>.
- Guía docente de formación de residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública 2018 [Internet]. Hospital General Universitario de Elche; 2018. [Fecha de acceso: 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://elche.san.gva.es/documents/3462875/3462936/Guia+docente+MP+2018.pdf>.
- La Formación de Posgrados de Medicina en Uruguay 2011 [Internet]. División Recursos Humanos del SNIS [Fecha de acceso: 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986399/dt-9-la-formación-de-posgrados-de-medicina-en-uruguay-2011.pdf>.
- Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME). [Fecha de acceso: 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/>
- Nomenclaturas Especialidades y Subespecialidades del Sistema Nacional de Residentado Médico - CONAREME Aprobado con Acuerdo N° 059-CONAREME-2018-AG en Asamblea General Ordinaria. 2018 [Internet]. Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) [Fecha de acceso: 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Normas%20Legales/NUEVAS%20NOMENCLATURAS%20CONAREME.pdf>.
- Ley N° 30453 Reglamento de la Ley 30453 Decreto Supremo N° 007-2017-SA. Acta N° 08 Asamblea General Ordinaria [Internet]. Consejo Nacional De Residentado Médico. Comité Directivo; 2018. [Fecha de acceso: 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Actas%20CN%202018/30-11-18-SO-CN-008.pdf>.
- Escobedo-Palza S, Nieto-Gutiérrez W, Taype-Rondan A, Timaná-Ruiz R, Alva-Díaz C, Jumpa-Armas D. Características del residentado médico en el Perú: resultados de la primera Encuesta Nacional de Médicos Residentes (ENMERE-2016). *Acta Médica Peru*. 2017;34:273–82.
- Valle R, Perales A. Nueva normativa de titulación en el residentado médico en el Perú: problemas y perspectivas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33:357–61. DOI: 10.17843/rpmesp.2016.332.2142.
- Riveros-Ruiz J, Gutiérrez-Aguado A, Correa-López LE, De la Cruz-Vargas JA. Competencias del médico residente como educador en una universidad privada del Perú. *Educ Médica*. 2021;22:86–92. DOI: 10.1016/j.edumed.2019.12.007.
- Pamo-Reyna OG. El Residentado Médico en el Perú. *Diagnóstico*. 2019;58:117–21. DOI: 10.33734/diagnostico.v58i3.55.
- Alva-Díaz C, Nieto-Gutiérrez W, Taype-Rondan A, Timaná-Ruiz R, Herrera-Añazco P, Jumpa-Armas D, et al. Association between daily working hours and depressive symptoms in resident physicians in Peru. *Rev Colomb Psiquiatr Engl Ed*. 2021; 50:22–8. DOI: 10.1016/j.rcp.2019.03.007.
- Cuba MS, Romero ZO, Domínguez RO. Family medicine in Peru: consolidating the discipline. *Medwave*. 2013;13–e5589. DOI: 10.5867/medwave.2013.01.5589.
- Nieto-Gutiérrez W, Toro-Huamanchumo CJ, Taype-Rondan A, Timaná-Ruiz R, Alva Díaz C, Jumpa-Armas D, et al. Workplace violence by specialty among Peruvian medical residents. *PLoS One*. 2018;13 DOI: 10.1371/journal.pone.0207769.
- Guerra J, Dugué F. The career of medical public health specialists graduated from the French public health medical residency. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2019; 67(2):106–113. French. DOI: 10.1016/j.respe.2018.12.064.
- Jorna A, Véliz Martínez P. Investigaciones sobre calidad en trabajos de terminación de la Especialidad Organización y Administración de Salud. *Educ Med Super* [Internet]. 2020 [Fecha de acceso: 13 de agosto 2024]; 34(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200010&lng=es.
- Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME). [Fecha de acceso: 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/>
- Estándares mínimos de formación para el Programa de Segunda Especialización en Administración en Salud Administración y Gestión en Salud [Internet]. Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME); 2001 [Fecha de acceso: 10 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Estandares%20Minimos/GRUPO%20II/administracion%20y%20gestion%20en%20salud.pdf>.
- Proceso de Admisión Extraordinario al Residentado Médico 2014. Disposiciones complementarias [Internet]. Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME); 2014. [Fecha de acceso: 3 de mayo 2023]. Disponible en: https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Admision2014Extraordinario/DISPOSICIONES_COMPLEMENTARIAS_2014_Extraordinario.pdf.
- Proceso de Admisión Extraordinario al Residentado Médico 2015. Disposiciones complementarias [Internet]. Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME); 2015. [Fecha de acceso: 3 de mayo 2023]. Disponible en: https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Admision2015Extraordinario/DISPOSICIONES_COMPLEMENTARIAS_2015_Extraordinario.pdf.
- Resolución Ministerial N° 1357-2018-MINSA [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. [Fecha de acceso: 3 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/235756-1357-2018-minsa>
- Resolución Ministerial N° 513-2023-MINSA [Internet]. Ministerio de Salud del Perú; 2023. [Fecha de acceso: 3 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4272964-513-2023-minsa>
- Ley N. 30526. Ley que desactiva el Instituto de Gestión de Servicios de Salud. [Internet]. Congreso de la República [Fecha de acceso: 9 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/ADLP/Normas_Legales/30526-LEY.pdf
- Ley N° 30453 Reglamento de la Ley 30453 Decreto Supremo N° 007-2017-SA. Acta N° 01 Sesión Ordinaria Del Comité Directivo [Internet]. Consejo Nacional De Residentado Médico. Comité Directivo; 2018 [Fecha de acceso: 2 de junio 2023]. Disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Actas%20CD%202018/26-01-18-SO-CD-001.pdf>.
- 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. 2017. [Fecha de acceso: 2 de junio 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1492036-2>
28. Aprueban listado de especialidades o subespecialidades priorizadas para la formación de médicos especialistas en la modalidad vacante libre, a ser financiadas por el Ministerio de Salud, en el Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médico. Resolución Ministerial N° 055-2021/MINSA [Internet]. Ministerio de Salud; 2021 [Fecha de acceso: 16 de mayo 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-listado-de-especialidades-o-subespecialidades-prior-resolucion-ministerial-n-055-2021minsa-1920429-4/>.
29. Huamanchumo-Suyon ME, Urrunaga-Pastor D, Ruiz-Perez PJ, Rodrigo-Gallardo PK, Toro-Huamanchumo CJ. Impact of the COVID-19 pandemic on general surgery residency program in Peru: A cross-sectional study. *Ann. med. surg.* 2020; 60:130-4. DOI: 10.1016/j.amsu.2020.10.031
30. Herrera-Añazco P, Toro-Huamanchumo CJ. Educación médica durante la pandemia del COVID-19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residenciado médico. *Acta Medica Peru.* 2020; 37(2). DOI: 10.35663/amp.2020.372.999
31. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Programa De Segunda Especialización En Administración Y Gestión En Salud. 2021. [Fecha de acceso: 15 de mayo 2023]. Disponible en: <https://postgrado.upc.edu.pe/wp-content/uploads/2021/05/Especialidad-Administracion-y-Gestion-en-Salud.pdf>.
32. Alarcon-Ruiz CA, Heredia P, Zafrá-Tanaka JH, Taype-Rondán Á, Alarcon-Ruiz CA, Heredia P, et al. Motivos para la elección y preferencias de la especialidad médica en médicos generales del Perú. *Acta Médica Peru.* 2020; 37:284-303. DOI: 10.35663/amp.2020.372.1063.
33. Decreto Legislativo No 1153. Decreto Legislativo que Regula la Política Integral de compensaciones y entregas económicas del Personal de la Salud al servicio del Estado [Internet]. Poder Ejecutivo; 2013. [Citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-regula-la-politica-integral-de-compensaciones-decreto-legislativo-n-1153-987016-1/>.
34. Hahn CA, Gil Lapetra M. Development and Use of the Leadership Competencies for Healthcare Services Managers Assessment. *Front Public Health.* 2019; 7:34. DOI: 10.3389/fpubh.2019.00034.
35. Master Health Service Management Competency Framework [Internet]. Australasian College of Health Service Management; 2022. [Fecha de acceso: 10 de junio 2023]. Disponible en: https://www.achsm.org.au/Portals/15/documents/education/competency-framework/2022_Competency_Framework_online.pdf?ver=2022-09-19-103434-260.