Conareme
Consejo Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGÍA PLÁSTICA

Conareme
Consejo Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

ÍNDICE

1. **BREVE RESEÑA HISTÓRICA**
2. **INTRODUCCIÓN**
3. **REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS**
4. **COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA**
   - **4.1 CARÁTULA**
   - **4.2 PRESENTACIÓN**
   - **4.3 ANTECEDENTES**
   - **4.4 BASE LEGAL**
   - **4.5 JUSTIFICACIÓN**
   - **4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA**
5. **ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR**
   - **5.1 PERFIL DEL EGRESADO**
   - **5.2 MODELO PEDAGÓGICO**
   - **5.3 MODALIDAD**
   - **5.4 ESPECIALIDAD BASE**
   - **5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE**
   - **5.6 ACCIÓN TUTORIAL**
   - **5.7 ROTACIONES**
   - **5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES**
6. **NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN**
7. **EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA**
8. **ANEXOS DEL PROGRAMA**
   a. La Sumillas de las Rotaciones:
   b. Sedes: principal y de rotaciones
   c. Guardias
   d. Relación de coordinador, tutores y docentes
   e. Competencias genéricas: Competencias transversales:
   f. Competencias específicas: de la especialidad
9. **CONTENIDOS POR AÑO**
10. **RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDE**
11. **INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD**

1. RESEÑA HISTÓRICA:

En el año de 1953 el Ministerio de salud y asistencia social instituye el residentado médico, mediante la aprobación del reglamento de residentado médico hospitalario y de esta manera se inicia la formación escolarizada de especialistas en el Perú.

A nivel Nacional la formación de especialistas escolarizados se inicia en el año de 1973 en la sede del Hospital Nacional Guillermo Almenara Yrigoyen por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, desde entonces la formación de especialistas ha sido continua siempre bajo la tutela del CONAREME.

En la Universidad Cayetano Heredia se inicia el residentado de Cirugía Plástica el año de 1998 con sede en el Hospital Cayetano Heredia a Cargo de los Cirujanos Plásticos Dr. Carlos Navarro Gasparetto y Alberto Bardales Lasteros, inicialmente con el pre requisito de cirugía general o cirugía de Cabeza y Cuello, con la formación de 11 especialistas, en la década pasada se elimina el prerrequisito de especialidad previa y se han formado 4 especialistas más, cabe anotar que además se cuenta con las sedes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en este momento la formación de especialistas por la Universidad Cayetano sobrepasa los 20 profesionales teniendo otros en formación en este momento.

2. **INTRODUCCIÓN**:

La Universidad Peruana Cayetano Heredia en su modelo educativo declara ejes de acción formadora a los siguientes principios: la excelencia académica, el humanismo, el espíritu crítico, la búsqueda de la verdad y el compromiso social y ético. En ese marco se busca formar personas con sentido integral, ciudadanos y profesionales líderes, comprometidos con su institución y su país; con enfoque humanitario, comportamiento y compromiso ético, capaces de resolver los problemas de su entorno, con actitud crítica, innovadora y creativa; que debe comunicarse efectivamente y tener eficiente desempeño en contextos profesionales y socioculturales diversos, demostrando autonomía en base a su conocimiento, actualización continua y con motivación de logro. Como principios de procesos pedagógicos se considera lo siguiente: La actividad pedagógica está centrada en el estudiante, se promueve el contacto con el contexto, énfasis en una formación científica que desarrolle la actitud crítica, creación de ambientes de aprendizajes flexibles y tolerantes que alientan la iniciativa y la comunicación. Otro aspecto a considerar son los retos y actuales tendencias educativas en la formación continua de los profesionales, los cuales deberán desarrollar habilidades y actitudes para seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida teniendo en cuenta que el conocimiento no es estático sino cambiante. En este contexto se asumen nuevos enfoques a nivel curricular y didáctico para diseñar propuestas educativas centradas en el sujeto que aprende. Por otro lado, es necesario propiciar el aprendizaje permanente y la construcción de las competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad de la información.
El programa de Cirugía Plástica implica un proyecto formativo integrado bajo el enfoque de aprender haciendo donde se integra la teoría y la práctica con la finalidad de lograr las competencias previstas en el perfil de egreso. Este enfoque se lleva a cabo en las ROTACIONES que son espacios de aprendizaje de docencia en servicio que permiten adquirir y profundizar conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes propias del área en la cual se está realizando la rotación y que

complementan el campo de la especialidad. En la UPCH se asume que las competencias son una combinación dinámica de conocimientos, habilidades, comportamientos, actitudes y responsabilidades, que describen los resultados de aprendizaje de un programa educativo. En otras palabras, expresa lo que los alumnos son capaces de demostrar al final de un proceso formativo. El médico residente aprende a partir: De los conocimientos previos que ya posee; de las experiencias de aprendizaje que se dan en los servicios asistenciales: de la oportunidad de elaborar la información de diferentes formas; entre pares, formulando hipótesis, investigando, resolviendo problemas, participación de actividades académicas de la especialidad, actuación talleres de microcirugía y de técnica operatoria y mediante el desarrollo de procedimientos. El programa formativo de la segunda especialidad se orienta al desarrollo de competencias que se expresan en la determinación de los perfiles de egreso en relación con los aspectos de especialidad y de las competencias genéricas, el enfoque de enseñanza aprendizaje del aprender haciendo, la relación teoría y práctica y la evaluación auténtica del aprendizaje. Las competencias específicas del residente de cirugía general están acordes a las estipuladas y diseñadas a nuestra realidad por CONAREME como ente rector del residentado médico.

3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS:

Los requisitos indispensables para postular al residentado son los siguientes:

1. Ser médico cirujano titulado.
2. Tener registro de su título de médico cirujano en SUNEDU.
3. Estar registrado en el Colegio Médico del Perú y encontrarse hábil.
4. Haber rendido el Examen Nacional de Facultades de Medicina (ENAM).
5. Haber realizado el Servicio Rural Urbano Marginal (SERUMS).
6. Estar en buen estado de salud física y mental.
7. Comprometerse a cumplir íntegramente el programa de formación. Según lo establecido en el Estatuto de la UPCH, la condición de estudiante se adquiere por la matrícula, se mantiene por el cumplimiento de las actividades programadas en el currículum académico y dura hasta el día en el que concluye el acto de matrícula del periodo académico inmediato siguiente. La matrícula es semestral, en caso no cumplir con matricularse en los plazos establecidos perderá la condición de estudiante de la Universidad y se comunicará a la sede docente para las acciones pertinentes. Es requisito para la matrícula no tener deudas con la universidad.

4. COMPONENTES DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA

- Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Facultad de Medicina Alberto Hurtado
- Unidad de Posgrado y Especialización – Área de Especialización
- Programa de Segunda Especialidad Profesional en Cirugía Plástica
- Año de creación: 1998
- N° de Resolución: Ratificado Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 3 años
- Sedes : HNERM, HNAL, HNCH

- Jefe de la Unidad de Posgrado y Especialización:
  - Dr. Antonio Ormea Villavicencio
- Jefe del Área de Especialización:
  - Ana C. Olascoaga Mesía
- Coordinadores de especialidad
  - Dr. Castro Romero Javier Gustavo (HNERM)
  - Dra. Escalante Canorio Silvia Nerida (HNAL)
  - Dr. Gomez Galindo Ricardo Rene (HNCH)
- Comité de especialidad:
  - GOMEZ GALINDO RICARDO RENE - Presidente
  - ESCALANTE CANORIO SILVIA NERIDA - Miembro
  - ORMEÑO AQUINO RUBEN DARIO - Miembro
- Dirección postal de la Unidad, teléfono, correo electrónico y página Web, si la tuviera famed.postgrado.especializacion@oficinas-upch.pe
- Secretaria: Violeta Correa
- Teléfono Unidad de Posgrado: 994349241, 3190008.
- Horario: Lun-Vie 08:00 a 16.30 horas
- Región: Lima

4.2 BASE LEGAL

- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N° 30453, ley del Sistema Nacional de Residentado Médico.
- Decreto Supremo N° 007-2017-SA, Reglamento de la Ley N° 30453.
- Ley N° 23330, ley del SERUMS.
- Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la ley del SERUMS.
- Resolución Ministerial N° 264-2016-SA, Modifica Reglamento del SERUMS.
- Resolución Ministerial N° 785-2016-SA modifica inciso g reglamento SERUMS nota aprobatoria.
- Ley General de Salud N° 26842.
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento administrativos.
- Estatuto de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, aprobado por RR N° 088-2014- UPCH AU y modificado el 04 de julio de 2018 mediante RESOR-SEGEN-UPCH- 2018-AU-0006.
- Reglamento de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Modificado por RESOR-SEGEN-UPCH-2016-CU-0531.
- Normas y procedimientos para la evaluación y titulación de médicos como especialistas modalidad escolarizada V. 3.0/20-06-2018.
- RESOR-SEGEN-UPCH-2024-CU-0471

CONDICIONES NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS

A. Del Programa de Formación de Especialistas en Cirugía Plástica

1. El Programa debe garantizar la formación de un profesional idóneo con capacidad para prevenir

y resolver o contribuir a resolver problemas de salud individuales y colectivos que requieran competencias en el campo de la Cirugía Plástica.

2. La institución formadora debe elaborar y administrar el currículo de estudios del Programa, considerando de éste el perfil académico profesional, los objetivos curriculares y los logros mínimos, especificados como estándares mínimos de formación en el presente documento, debiendo incorporar competencias necesarias o complementarias, u otros objetivos curriculares, y ampliar los aspectos metodológicos y de evaluación de acuerdo a los criterios institucionales, los cuales constituirán valores agregados al Programa.

B. De los docentes

1. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor responsable, y será desarrollado por un equipo de tutores docentes especialistas en Cirugía Plástica.
2. El profesor responsable del programa debe ser altamente calificado, con competencias para planificar, organizar, conducir y evaluar el Programa, así como para participar en la formación de los médicos residentes en todos los niveles y en todas las áreas de la práctica de la especialidad.
3. Los tutores docentes del Programa deben ser médicos especialistas con cargo asistencial en la especialidad, que además posean aptitud docente, motivación y sentido de responsabilidad para la formación de médicos residentes. El desempeño (performance) del equipo docente debe revisarse por lo menos anualmente.

C. De las sedes docentes

1. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencias de enseñanza-aprendizaje.

2. Las sedes docentes deben ser instituciones hospitalarias de tercer y cuarto nivel, que ofrecen servicios de atención en Cirugía Plástica. Complementariamente, son consideradas sedes docentes otras instituciones comunitarias y hospitalarias de menor complejidad que permiten, además, obtener las competencias de prevención y proyección social.

SEDES DE ROTACIONES:
SEDES PRINCIPALES:
Hospital Nacional Cayetano Heredia
Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
SEDES DE ROTACIÓN
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
Instituto Nacional de Salud del Niño
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Instituto Nacional Oftalmológico
En el último año tiene oportunidad de realizar una rotación electiva en un centro extranjero que le permita comparar realidades, estrategias de manejo y organización; y una rotación en un establecimiento de salud de primer o segundo nivel que le permita afianzar sus competencias y tener contacto con la realidad nacional en el área de la especialidad y principios de gestión hospitalaria.

GUARDIAS:
Los residentes de 1er. y 2do. Año realizan un promedio de 6 guardias nocturnas por mes en el

Servicio de Emergencia del hospital sede: Tópico de cirugía general. El número de guardias puede variar según la sede docente y en función a la necesidad del servicio y situaciones de emergencia.

RELACIÓN: COORDINADORES, TUTORES Y DOCENTES:

Hospital Cayetano Heredia: 03 residentes (Julio 2022)
Coordinador: Dr. Ricardo René Gómez Galindo
Docentes: (Marzo del 2020)
Dra Leyla Melendez Alvarez
Dr Mario Villacaqui Rojaas

Hospital Nacional Arzobispo Loayza: 4 residentes (Julio 2022)
Coordinador:
Dra. Silvia Escalante Canorio

Hospital Edgardo Rebagliati Martins: 1 residente
Tutor
Dr Ruben Ormeño Aquino

D. De la metodología del programa de formación
1. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio, con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.

2. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas, donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias, impulsando el aprendizaje en equipo.
3. Preferentemente, el trabajo del alumno debe ser directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.
4. Durante el proceso de formación, el médico residente debe realizar las actividades y procedimientos con algún tipo de supervisión, dependiendo de la complejidad de éstas y del año de estudio. En todo caso, siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor.
   4.1 Supervisión indirecta,implica que el tutor realiza la supervisión a través de terceros; por ejemplo, en un programa de tres años de duración, el alumno del tercer año de estudios (RIII) realiza la supervisión del médico residente del segundo año (RII), y éste a su vez del médico residente del primer año (RI) de la misma especialidad.
   4.2 Supervisión directa, implica la presencia del tutor para realizar la actividad o procedimiento.
5. El alumno debe anotar en un registro la actividad o el procedimiento realizado especificando la fecha, identificación del paciente y diagnóstico, y detallando la actividad o el procedimiento realizado.

Formar un especialista conocedor del Modelo de Atención de Salud, capaz de trabajar en el Sistema de Salud Nacional, con el fin de responder a las necesidades de salud de las personas en los distintos niveles de atención.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 Perfil del egresado

El médico que concluya el programa de especialización en cirugía plástica estará en capacidad de brindar atención quirúrgica especializada, segura, oportuna, con fundamentos sólidos y de acuerdo a las normas y protocolos vigentes y/o a las mejores evidencias científicas actuales.
Considerando la diversidad cultural y el ejercicio con liderazgo y profesionalismo, dentro de un marco ético y legal, y comprometido con el desarrollo de la salud del país. La capacitación está dirigida a la atención del paciente pediátrico, adulto y adulto mayor tanto para cuadros de presentación electiva o de emergencia; considerando las patologías inmersas en la especialidad.

5.2 Modelo pedagógico

En primer lugar es un modelo educativo de docencia en servicio llamada originalmente docencia-asistencia; es decir, el estudiante se forma integral en la práctica profesional con la atención de pacientes bajo la tutoría de los profesores que, a su vez, son médicos especialistas.
En segundo lugar, es un modelo basado en competencias, es un modelo curricular que integra los objetivos de aprendizaje, las estrategias didácticas y los métodos de evaluación dirigidos al logro de competencias genéricas, transversales y específicas de la especialidad.

5.3 Modalidad

Presencial, docencia en servicio.

5.4 Especialidad base:

NINGUNA.

5.5 Estrategias de formación y recursos de aprendizaje. METODOLOGÍA:

Docencia en servicio:

La docencia clínica tutorial es la principal estrategia de aprendizaje en medicina teniendo a la docencia en servicio como su principal componente. Es un proceso activo donde se "aprende observando, investigando y haciendo", permite un contacto directo con el paciente, siendo este el principal elemento motivador para el residente de cirugía, asumiendo responsabilidades de manera progresiva en la atención de pacientes.

El residente en interacción con el docente discute conceptos, contrasta diagnósticos, aprende procedimientos, investiga, analiza y evalúa resultados; creándose así un círculo de aprendizaje y enseñanza mutua, permitiendo el crecimiento profesional y científico de ambos actores.

Esta metodología también permite el desarrollo de temas éticos y legales; fomenta la responsabilidad, la tolerancia y trabajo en equipo y promueve la docencia e investigación. Durante este proceso el médico residente estará bajo supervisión directa e indirecta de los docentes y médicos residentes de años superiores; a su vez, tendrá una participación activa docente y de supervisión de los residentes de años menores y estudiantes.

Las actividades desarrolladas por docencia en servicio son:

1. Visita médica de pacientes hospitalizados:
- Evaluación supervisada de pacientes y confección de Historia clínica.
- Revisión teórica de los casos hospitalizados.
- Elaboración plan de trabajo y/o determinación del procedimiento quirúrgico.
- Procedimientos en pacientes hospitalizados con supervisión.

2. Consultorio externo y tópico de procedimientos:
- Evaluación de pacientes en preoperatorio y postoperatorio.
- Curaciones y manejo de heridas y drenajes.
- Procedimientos de cirugía menor con supervisión.

3. Sala de operaciones en cirugía electivas y de emergencia:
- Preparación inmediata de pacientes quirúrgicos teniendo en cuenta elementos de asepsia, antisepsia y bioseguridad.
- Contrastar la descripción teórica de los procedimientos teóricos con los desarrollados en el quirófano.
- Desarrollar en forma supervisada y progresiva habilidades técnicas de los diferentes procedimientos quirúrgicos.

4. Atención en tópico de emergencias:
- Evaluación de pacientes en tópico de emergencia.
- Resolución de interconsultas tutoreadas.
- Procedimientos de cirugía menor en tópico de emergencia con supervisión.

Reuniones académicas:

Se realizan diariamente o determinados días de la semana según la sede docente. Los contenidos de estas reuniones son: Casos clínicos complicados y de discusión de manejo, actualización de temas, técnica operatoria, reuniones conjuntas con otros servicios, revisión de artículos de revistas y otros que sean pertinentes. Están a cargo de un médico residente bajo la supervisión de un docente. La modalidad de estas reuniones es de forma presencial y/o virtual.

Laboratorio de Técnica Operatoria:
Donde se realizan procedimientos para desarrollar habilidades y destrezas, tanto iniciales como también se realizan revisiones de anatomía quirúrgica y técnica operatoria.

Revisión de temas de la especialidad:
Se asigna un temario de lecturas que abarca los principales contenidos del programa, estas lecturas se desarrollan cronológicamente según el año de residencia y sirve de base para las evaluaciones mensuales o bimensuales de área de conocimientos. Se revisarán las guías y programas nacionales relacionados a la especialidad.

Presentación de récord de procedimientos:
Registro y presentación de los procedimientos quirúrgicos en los que participa cada residente.
Atención primaria de la salud: El médico residente participará en las campañas de salud organizadas por la sede docente.

Cursos:

1. Curso de Cirugía Reconstructiva dictado anualmente por la Sociedad Peruana de Cirugía Plástica.
2. Curso de cirugía estética dictado anualmente por la Sociedad Peruana de Cirugía Plástica.
3. Metodología de la investigación: Programado por la Dirección de postgrado para residentes de segundo año, cuyo objetivo final es la elaboración de un proyecto de investigación.

Área de Investigación

- Se realizan actividades de investigación en las que participan los médicos residentes de los distintos años con niveles crecientes de responsabilidad para presentar trabajos a eventos científicos.

5.6 Acción Tutorial.

El tutor es un docente de la Universidad, ordinario o contratado, especialista en cirugía plástica con actividad asistencial; pudiendo también ser un invitado.
El tutor es el responsable del cumplimiento en la adquisición de las competencias en la rotación, la enseñanza, la supervisión y la evaluación del residente a su cargo.
El tutor es el responsable del control de la asistencia, la puntualidad y el cumplimiento de las normas por parte del estudiante.

5.7 Rotaciones

ESTRUCTURA PLAN DE ESTUDIOS: DURACIÓN: 3 años académicos.

PRIMER AÑO	Meses	Sedes	Tutores
1. Cirugía Plástica	5	HCH, HNAL, HNERM	Silvia Escalante, Ricardo Gómez, Rubén Darío Ormeño
2. Emergencia y Cirugía General	2	HCH, HNAL, HNERM	Víctor Martínez Nole, Jorge Araujo
3. Cirugía Cardiovascular	1	HCH, INCOR	Edgard Coa, Julio Morón
4. Anestesiología y Cuidados post operatorios	1	HCH, HNAL, HNERM	Mónica Mayuri, Vanessa Vásquez, Francisco Rojas
5. Quemados Pediátricos	2	INSN-SB	Tutor 1
6. Quemados Adultos	1	HNGAI	Tutor 1
7. Técnica Operatoria taller de resección y anastomosis* . (*Laboratorio Técnica Operatoria UPCH. (Tardes rotación 7 y observer en Cirugía Estética con el tutor).	Tardes	UPCH	Alexander Sotomayor Vidal

SEGUNDO AÑO			
1. Cirugía Plástica 5 meses Sede hospitalaria	5	HCH, HNAL, HNERM	Silvia Escalante, Ricardo Gómez, Rubén Darío Ormeño
2. Otorrinolaringología 1 mes Sede hospitalaria	1	HCH, HNAL, HNERM	Luis Cano, Dr. Salerno
3. Cirugía oculoplastica 2 meses INO	2	INO, HNAL	Tutor 2
4.Cirugía de mano 2 meses Almenara	2	HNGAI	Tutor 1
5.Cirugía de Cabeza y Cuello 1 mes sede Hospital 2 de Mayo.	1	HNERM, INEN	Ricardo Anicama, Abraham Salas
6. VACACIONES	1		
7. Curso de MICROCIRUGÍA INSN San Borja.		INSN SB	
8. Tardes Cirugía Estética con el tutor como segundo ayudante.		Varios	

TERCER AÑO			
1. Cirugía Plástica	5	HCH, HNAL, HNERM	Silvia Escalante, Ricardo Gómez, Rubén Darío Ormeño
2.Cirugía estética	2	HCH, HNAL, HNERM	Silvia Escalante, Ricardo Gómez, Rubén Darío Ormeño
3.Cirugía oncoplástica	2	INEN	Deyvi Robert Cruzado
4.Rotación externa 2 meses Electivo - Internacional	2	Variable	
5.Vacaciones 1 mes	1		
6.CURSO DE MICROCIRUGÍA 2		INSN-SB	
7.Tardes Cirugía Estética con el tutor como segundo ayudante.			

Las guardias hospitalarias se realizan en la sede y son programadas por el tutor de acuerdo a la pertinencia y necesidad.

6. NORMAS DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN:

1. Evaluación del médico residente

- El médico residente debe ser evaluado permanentemente por el tutor a través de la observación directa de las actividades y procedimientos que realiza, y a través de otras fuentes de información (RIII, RII, según corresponda).
- Para la evaluación preferentemente se hará uso de los siguientes instrumentos y técnicas:

INSTRUMENTOS	UTILIDAD	MOMENTO DE APLICACIÓN	TÉCNICA DE APLICACIÓN
Lista de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas del médico residente para ejecutar actividades y procedimientos	Durante la ejecución de una actividad o procedimiento	La observación
Reporte de procedimientos	Permite el registro del número y la calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio	Al culminar una actividad o procedimiento ejecutados de manera óptima	La observación y entrevista

Escalas de calificación	Permite evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudio, el mismo que está relacionado con el logro creciente de las competencias esperadas en el especialista Al culminar la formación del especialista, estos instrumentos permiten determinar el logro de las competencias previstas en el perfil académico profesional	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno puesto que involucra todas las áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio En el último año, este instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar	La observación y entrevista

INSTRUMENTOS	**UTILIDAD**	**MOMENTO DE APLICACIÓN**	**TÉCNICA DE APLICACIÓN**
Guía de autoevaluación	Favorece la autocrítica y la valoración de parte del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias	Durante todo el proceso de formación	La entrevista
Pruebas orales	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad	Durante todo el proceso de formación	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permite evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos	De acuerdo a lo previsto en la Universidad	Preguntas por escrito

Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:

1. Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo a su programa de formación.
2. Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.
3. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

4. El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso post guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente, al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
5. El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.

La evaluación del residente se basa en ´las normas de CONAREME y de la UPCH:

Reglamento de Evaluación y Titulación de Especialización en Medicina por la Modalidad Escolarizada de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado: Define cómo se realiza la evaluación en las tres esferas: conocimientos, habilidades y
Actitudes, se encuentra Disponible en el siguiente enlace:

https://famed.cayetano.edu.pe/images/Tramites/041_Evaluacion_y_Titulacin_de_Medicos_como Especialistas Modalidad Escolarizada v3.pdf

El médico residente es evaluado mensualmente en tres esferas: conocimientos,
habilidades y destrezas y actitudes. Se utiliza la ficha de calificación mensual proporcionada por la Unidad de Posgrado y Especialización; u otra establecida por la especialidad. La nota mínima aprobatoria es 13.

6.1. Realizada la calificación, ésta será puesta a disposición del interesado para su conocimiento y demás fines

6.2. La universidad promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación.

6.3. Los médicos residentes desaprobados al término de un año lectivo serán separados del Sistema Nacional de Residentado Médico por la universidad, pudiendo postular al SINAREME nuevamente transcurrido un año.

TITULACIÓN: El reglamento indica lo siguiente sobre la titulación:
Para iniciar el proceso de titulación, el médico residente debe cumplir los siguientes requisitos:

- Haber completado y aprobado el programa de especialización.
- Aprobar el proyecto de investigación.
- No tener deudas en la Universidad.
- No deber libros o revistas en la Biblioteca

Realizada la calificación, ésta será puesta a disposición del interesado para su conocimiento y demás fines

La universidad promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación.

Los médicos residentes desaprobados al término de un año lectivo serán separados del Sistema Nacional de Residentado Médico por la universidad, pudiendo postular al SINAREME nuevamente transcurrido un año.

EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA

La monitorización y evaluación de los programas estará a cargo de la Unidad de Posgrado y Especialización con el concurso de la dirección de Gestión de la Calidad.

Al final de cada rotación o actividad académica se tomará una encuesta a los médicos residentes sobre su apreciación del programa académico y su importancia en la formación profesional. Igualmente, al finalizar cada año académico se tomará una encuesta sobre las diversas rotaciones y actividades desarrolladas en el año.

De la misma manera se tomará una encuesta anual a los docentes para que den su apreciación sobre el programa y sobre los residentes que se están formando, con el propósito de evaluar si se están cumpliendo con los objetivos curriculares y si se están obteniendo egresados con el perfil propuesto.

El comité de especialidad está a cargo de la adecuación y actualización del programa.

a. Competencias genéricas: Están inmersas en todos los años de residencia.

a. Comunicación

1. Desarrolla una relación empática, de confianza y ética con los pacientes y sus familias.
2. Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los pacientes y sus familias.
3. Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los colegas y otros profesionales.
4. Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los pacientes y sus familias. Comunicación de malas noticias a los pacientes y familiares.
5. Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los colegas y otros profesionales.
6. Logra un entendimiento con los pacientes, sus familiares, los colegas y los otros profesionales, sobre los problemas de salud y los planes de trabajo, para así desarrollar un plan compartido de atención.
7. Transmite la información de un encuentro médico de manera oral y escrita, con claridad y precisión.

b. Profesionalismo

1. Exhibe una conducta profesional apropiada, incluyendo honestidad, integridad, compromiso, compasión, respeto y altruismo.
2. Demuestra un compromiso con brindar una atención de la más alta calidad.
3. Reconoce y responde adecuadamente a los dilemas éticos en su práctica diaria.
4. Maneja adecuadamente los conflictos de interés.
5. Reconoce y respeta los principios y límites de la confidencialidad del paciente.

c. Aprendizaje continuo y actualización basado en la práctica

1. Reconoce sus errores y aprende de ellos.
2. Identifica sus deficiencias y busca superarlas.
3. Accede a la información a través de la tecnología.

d. Docencia en medicina

1. Facilita el aprendizaje de los estudiantes, residentes y otros profesionales de la salud
2. Selecciona y utiliza estrategias de enseñanza efectivas en rondas médicas, tutorías, discusiones clínicas y presentaciones de casos.
3. Realiza presentaciones claras y efectivas.
4. Provee un feedback efectivo.

b. Competencias transversales: Son parte de todos los programas de la universidad.

a. Competencias en metodología de la investigación:

El curso de Metodología de la Investigación para Residentes es un curso de nivel básico que tiene como propósito orientar al médico residente en la correcta aplicación del método científico para estudiar problemas de las ciencias clínicas y la salud pública, con énfasis en la búsqueda de propuestas de estudio e intervención a problemas locales. Además este curso tiene un capítulo de redacción de proyectos de investigación que permitirá al residente redactar adecuadamente cada sección del proyecto.

Todos los médicos de los distintos programas de residencia están en la obligación de realizar, en el primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación, con excepción de los médicos de sub especialidad.

El estudiante al finalizar el curso será capaz de:

Elaborar apropiadamente un proyecto de investigación relacionado a su especialidad siguiendo los lineamientos adecuados del proceso de investigación científica.

b. Competencias en salud mental:

El curso Aprendiendo sobre Salud Mental es un curso a distancia dirigido a médicos residentes desde el primer año de especialización. Tiene como objetivo que los estudiantes identifiquen a los pacientes con los problemas de salud mental más prevalentes en la población y puedan plantear el manejo inicial de los mismos.

El curso virtual tendrá una duración de dos meses, cuenta con 3 créditos, y el alumno podrá realizar las actividades en el horario que considere conveniente de acuerdo a su disponibilidad de tiempo.

Al finalizar el curso, el médico residente será capaz de identificar problemas de salud mental frecuentes, así como los síntomas y signos de los trastornos mentales más prevalentes en nuestro medio y plantear la intervención inicial para cada condición, reconociendo los elementos claves de una comunicación efectiva y libre de prejuicios, para la interacción con el paciente y la familia, identificando las medidas de autocuidado para preservar su salud mental.

c. Competencias en telesalud y telemedicina:

Asignatura que tiene por finalidad que los participantes adquieran los conocimientos básicos en relación con telesalud y telemedicina. Aborda aspectos como reglamentación, servicios y aplicaciones. Se realiza en el último año.

Al finalizar el curso, los participantes serán capaces de:

1. Describir los conceptos de telesalud y telemedicina, así como sus variantes.
2. Reconocer los recursos tecnológicos necesarios en telesalud.
3. Explicar la normativa peruana en telesalud.
4. Valorar los aspectos éticos en el uso de la telesalud.
5. Conocer las bases de una comunicación clínica efectiva para realizar una atención médica remota mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación.

El trabajo final del curso es un ensayo sobre cómo se aplica la telesalud en su especialidad, trabajo que el estudiante deberá redactar a partir de artículos científicos sobre aplicaciones de la telesalud en su especialidad, bajo tutoría.

d. **Incorporación del Modelo de Cuidado Integral De Salud Por Etapas De Vida (MCI):**

Los programas de segunda especialidad profesional de la UPCH forman médicos especialistas que conocen y se integran en el Sistema de Salud del Perú (SSP) y el MCI, respondiendo a la necesidad de contar con profesionales con competencias para cuidado de la persona, familia y la comunidad, con la mirada desde los determinantes sociales

El médico residente, durante el desarrollo de su respectivo programa de especialidad, tendrá oportunidad de:

- Proveer prestaciones que forman parte del paquete de cuidado integral de salud por curso de vida.
- Conocer y aplicar los flujos de atención para la provisión de los diferentes paquetes de cuidado integral de salud por persona, familia y comunidad.
- Brindar capacitación a los agentes comunitarios en temas priorizados por curso de vida.

Así mismo el médico residente llevará el Curso de Entrenamiento Básico en el Modelo de Cuidado Integral De Salud Por Etapas De Vida que tendrá dos objetivos: reconocer el MCI y reflexionar sobre de qué manera su especialidad se integra en este modelo de atención. Este curso se llevará a cabo en el segundo año de residencia, se realizará de manera virtual y asincrónica y tendrá 0.5 créditos.

d. Soporte básico de vida:

Es un curso que brinda las competencias necesarias para aplicar el soporte básico de vida. El residente es instruido mediante un vídeo y el apoyo de instructores que garantizarán que la práctica sea efectiva. Esta se desarrolla mediante la identificación y evaluación de una víctima con paro cardíaco y obstrucción de la vía aérea en los diferentes grupos etarios. Se garantiza el cumplimiento de la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, uso del desfibrilador automático

externo (DEA) y el manejo de la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE).

e. Competencia docente:
Todos los residentes realizarán un curso de Habilidades docentes básicas para el médico residente, curso que abordará conceptos sobre el rol docente del residente, clima de aprendizaje y feedback.

e. Competencias específicas: de la especialidad:

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Plástica durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Éstas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado sino de la realización óptima para considerarse como logro mínimo.

3.1 Logros mínimos en el primer año de estudios según áreas

ÁREAS	**ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS**	**No**
3.1.1 PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe:	

	• - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio • - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica • - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo • - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad • - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación • - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo • - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico • - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
3.1.2 ASISTENCIAL	EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: • - Elaborar notas de ingreso e historia clínica • - Presentar casos y discutir la estrategia quirúrgica • - Participar en la atención de interconsultas • - Realizar guardias (10 mensuales) PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Participar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos como: • - Ayudante en operaciones de menor a mayor complejidad • - Cirujano en operaciones menores • - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral • - Realizar la atención básica del trauma • - Participar en equipo en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	35 35 2 5 2
3.1.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de salud relacionados con la especialidad	1

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
3.1.4 INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: ● - Presentar casos clínicos ● - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad	1
3.1.5 DOCENCIA	Con supervisión directa: ● - Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la especialidad, intra o extrahospitalarias ● - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	1
3.1.6 GERENCIA		--

3.2 Logros mínimos en el segundo año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
3.2.1 PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: ● - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio ● - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica ● - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo ● - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad ● - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación ● - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo	

	• - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico • - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
3.2.2 ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año Además: EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos: • - Elaborar notas de ingreso e historias clínicas • - Presentar casos y discutir la estrategia quirúrgica • - Realizar guardias (10 mensuales) • - Participar en la atención de interconsultas PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: • - Ayudante en operaciones de menor a mayor complejidad • - Cirujano en operaciones menores: Biopsias Extirpación de tumores benignos Suturas faciales pequeñas Pequeños injertos de piel Limpieza quirúrgica	35 35

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
3.2.2 ASISTENCIAL	• - Cirujano en operaciones medianas: Grandes ulceraciones de la piel Cicatrices retráctiles Injertos medianos de piel Colgajos Tumores benignos y malignos Limpieza quirúrgica • - Cirujano en operaciones mayores: ○ Microcirugía ○ Injertos de piel en grandes quemados ○ Movilización de colgajos grandes ○ Procedimientos reconstructivos (labios, nariz, mamas, pabellón auricular) Con supervisión indirecta: • - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral • - Realizar la atención básica del trauma • - Participar en equipo en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	15 5 2 5 2

3.2.3 PROYECCIÓN A LA COMUNI- DAD	Con supervisión indirecta: - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución	1
3.2.4 INVESTIGACIÓ N	Con supervisión directa: ● - Presentar casos clínicos ● - Desarrollar el trabajo de investigación ● - Publicar o presentar experiencias o artículos relacionados con la especialidad	1
3.2.5 DOCENCIA	Con supervisión indirecta: ● - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud ● - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año ● - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer año de estudios del Programa (RI)	1 1
3.2.6 GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad, y planificar y programar un plan operativo anual	1

3.3 Logros mínimos en el tercer año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
3.3.1 PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio ● - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica ● - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo ● - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad ● - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación ● - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo ● - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico ● - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
3.3.2 ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del segundo año Además: EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta: ● - Elaborar notas de ingreso e historias clínicas ● - Presentar casos y discutir la estrategia quirúrgica ● - Participar en la atención de interconsultas ● - Realizar guardias (10 semanales) PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: ● - Primer ayudante en cirugía mayor	35 35 15

	• - Cirujano en operaciones menores: Biopsias Extirpación de tumores benignos Suturas faciales pequeñas Pequeños injertos de piel Limpieza quirúrgica • - Cirujano en operaciones medianas Grandes ulceraciones de la piel Cicatrices retráctiles	

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
3.3.2 ASISTENCIAL	Injertos medianos de piel Colgajos Tumores benignos y malignos Limpieza quirúrgica - Cirujano en operaciones mayores: • Microcirugía • Injertos de piel en grandes quemados • Movilización de colgajos grandes • Procedimientos reconstructivos (labios, nariz, mamas, pabellón auricular) Con supervisión indirecta: • - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral • - Realizar la atención básica del trauma • - Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	15 2 5 2
3.3.3 PROYECCIÓN A LA COMUNI- DAD	Con supervisión indirecta: - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad	1
3.3.4 INVESTIGACIÓ N	Con supervisión directa: • - Presentar casos clínicos • - Elaborar el informe final de investigación • - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad	1 1
3.3.5 DOCENCIA	Con supervisión indirecta: • - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del posgrado	1 1

	• - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad • - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del segundo año de estudios del Programa (RII) • - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	1
3.3.6 GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	1

Contenidos de formación general en salud: Durante el programa el residente tiene oportunidad de revisar las guías y programas nacionales relacionadas a su especialidad. La Estrategia de Atención Primaria de la Salud se revisa en la rotación en Prevención.

RECURSOS EN LAS SEDES DOCENTES

Las tres sedes docentes cuentan con los recursos humanos (personal docente y administrativo), los recursos de infraestructura, de equipamiento y de bioseguridad. La universidad aporta los recursos bibliográficos –material de Biblioteca Virtual UPCH, necesarios para el buen desarrollo del programa.

INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD Indica:

El programa se rige por la normativa vigente en el CONAREME y SINAREME, de acuerdo con los siguientes documentos:

- Ley N° 30453
- Reglamento de la ley N° 30453
- Decreto supremo N° 007-2017-SA
- Decreto supremo N° 016-2020-SA

El médico residente es un médico cirujano en formación en un Programa de Segunda Especialidad Profesional de una Universidad, bajo la modalidad de residentado médico, que, a partir de haber obtenido mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, el derecho de adjudicar una vacante ofertada y matricularse en la universidad, genera un vínculo contractual con la institución prestadora de servicios de salud, con la finalidad de realizar sus estudios de especialización.

Todos los datos ingresados al SIGESIN del SINAREME, incluyendo los referentes a modalidad de postulación, especialidad/subespecialidad y universidad, no podrán ser modificados por ningún motivo; y tiene este registro de datos el carácter de declaración jurada para todos sus efectos.
La transgresión por parte del postulante, o adjudicatario de la vacante de las exigencias señaladas en los documentos normativos, implica que se afecta la postulación y adjudicación, y se declara la nulidad de la adjudicación de la vacante, por la universidad correspondiente.

CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL

Rotaciones/ escenarios de aprendizaje

Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realicen todas las rotaciones bajo
la asistencia de un tutor.

En relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

a. Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el Programa, serán establecidas por la institución formadora universitaria con opinión favorable de la sede docente y, su duración no excederá de un cuarenta por ciento (40%) de la duración del programa de formación en sedes docentes en niveles III 1 y III 2 o su equivalente y de hasta un sesenta y cinco por ciento (65%) en niveles II 1 y II 2 o su equivalente.
b. Las rotaciones externas en el extranjero, establecidas en el Programa, se realizan previa aprobación de la institución formadora universitaria y de las instituciones: MINSA, EsSalud y Sanidades Naval, FAP, Ejército y Policía Nacional del Perú, según corresponda, no pudiendo exceder de tres (3) meses del total de su programa académico. Esta rotación tendrá carácter electivo y puede añadirsele el mes de vacaciones.
c. Es responsabilidad de la institución formadora universitaria, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

CONDICIONES DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EN LA SEDE

El acceso a la vacante

El acceso a la vacante de médico residente se obtiene mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, único, anual y lo realiza CONAREME.

Los prestadores aprueban las vacantes en los campos de formación autorizados: Libres, cautivas y por destaque.

La Convocatoria es pública e informa: fechas, pagos, registros, inscripción, examen, adjudicación de vacantes, macro-sedes, requisitos, y otros mediante el Cronograma, las Disposiciones Complementarias; Acuerdos del Jurado de Admisión, a través de sitio Web, prospectos y medios de prensa.

Condiciones de la Vacante

Se establece una retribución correspondiente a la asignación económica a la vacante.
Vacaciones de 30 días por año académico, cumplidos los doce meses.
Licencia por maternidad y enfermedad debidamente comprobada hasta de 119 días calendarios.

Responsable del programa y equipo docente

Los integrantes del equipo docente realizan cursos de formación pedagógica.
Hay un responsable docente designado, con título igual al que otorga la residencia, y que recibe alguna retribución por el desempeño de su función.
El Área de Especialización de la Unidad de Posgrado y Especialización de la Facultad es la unidad de Gestión de la docencia al residente, conformada por referentes docentes de la institución que cuenta con un jefe con dedicación que permite participar de las actividades de CONAREME.

Equipo de Salud

Son los profesionales especialistas que realizan las coordinaciones y tutorías al Médico Residente de acuerdo con el programa de la universidad, se refiere a los coordinadores y tutores.

Infraestructura y equipamiento

El Médico Residente debe recibir los elementos necesarios de bioseguridad por parte de la sede docente.
La universidad pone a disposición de todos los residentes la Biblioteca UPCH con servicio presencial y virtual, una biblioteca muy completa con recursos adecuados para su formación.

INTRANET

Los residentes tienen acceso al INTRANET de la UPCH donde podrán ver sus calificaciones, gestionar sus proyectos de investigación.

Conareme
Consejo Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

FICHA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

DEPARTAMENTO ACADÉMICO / SECCIÓN	**CLINICAS QUIRURGICAS –**
SEDE DOCENTE	
MES – AÑO	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL RESIDENTE	
ROTACIÓN (incluir SERVICIO y SEDE)	
ESPECIALIDAD DEL RESIDENTE	

AÑO DE ESTUDIOS: **AÑO**

NOTA DE CONOCIMIENTOS	
NOTA DE HABILIDADES	
NOTA DE ACTITUDES	

***Para calcular estas notas se debe usar el Calificador de Fichas v1.2018.posgrado**

CONOCIMIENTOS

1. **Nosología:** Conoce la historia natural de las enfermedades y su fisiopatología.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

2. **Diagnóstico:** Conoce los métodos diagnósticos de las enfermedades.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

3. **Prevención y tratamiento:** Conoce el tratamiento de las enfermedades, interacciones, contraindicaciones así como las medidas preventivas.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

4. **Conocimiento de la técnica especializada a realizar:** conoce la técnica operatoria que va a realizar, indicaciones, pasos, complicaciones. Distribución del trabajo del equipo.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

*** IMPORTANTE: Esta calificación en nivel deficiente lleva a la desaprobación de esta área de evaluación con nota 10.0, independientemente de tener niveles aprobados, inclusive en Excelente, en otros ítems.**

HABILIDADES Y DESTREZAS

1. **Presentación de la historia clínica:** presenta lo relevante (datos positivos y negativos), anamnesis y examen físico, orden en la presentación.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

2. **Realiza la anamnesis y el examen físico:** Obtiene información completa y ordenada (datos positivos y negativos), tanto en la anamnesis como en el examen físico.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

3. **Documenta el acto médico (notas de ingreso, evoluciones, consulta externa):** Escribe lo relevante, su apreciación del caso y el plan de trabajo son pertinentes.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

4. **Juicio Clínico (Diagnóstico y plan de trabajo):** Sus diagnósticos son coherentes con la historia clínica e información obtenida, son ordenados y ponderados. El Plan de trabajo es coherente y ponderado. Aplica la epidemiología y el análisis crítico.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

5. **Terapéutica:** Las decisiones que toma son correctas y coherentes con la historia clínica e información obtenida. Considera eficacia, seguridad, dosis y correcciones, vías, interacciones. Demuestra conocer el tratamiento no farmacológico.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

6. **Toma de decisiones (Decisiones compartidas, basadas en evidencias):** Las decisiones que toma son correctas y coherentes, basadas principalmente en la evidencia clínica y tomando en cuenta la opinión e interés del paciente.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

7. **Prevención:** Aplica las medidas preventivas apropiadas y recomendadas, según las condiciones de los pacientes y contexto.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

8. **Comportamiento en sala especializada: SOP / Sala de parto / UCI / Shock trauma:** El esperado, según las condiciones de los pacientes y contexto. Sigue fluidamente las indicaciones de sus superiores, da indicaciones apropiadas a sus inferiores.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

9. **Pre SOP / Post SOP - Prevención:** Aplica las medidas preventivas apropiadas y recomendadas en el momento oportuno para prevenir complicaciones según el paciente y contexto.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

10. **Pre SOP / Post SOP - Manejo:** Aplica las medidas apropiadas y recomendadas en el momento oportuno para manejar las complicaciones según el paciente y contexto.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

11. **Procedimientos:** Realiza, indica o supervisa, según el caso, los procedimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de sus pacientes, en el momento oportuno según contexto, valorando riesgos y beneficios, previniendo o manejando sus complicaciones.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

12. **Manejo / Instrumentación de equipos especializados:** Realiza, programa, usa, los equipos especializados, en el momento oportuno según contexto, valorando riesgos, previniendo complicaciones o deterioro.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

13. **Manejo de emergencias y del paciente crítico:** Toma decisiones correctas de tratamiento, procedimientos y solicitud de exámenes auxiliares según contexto, con la debida celeridad y reevaluando constantemente el caso.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

14. **Presentaciones académicas:** Realiza adecuadas presentaciones de casos clínicos, revisiones de temas, revisión crítica de la literatura y demás actividades académicas.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

*** IMPORTANTE: Esta calificación en nivel deficiente lleva a la desaprobación de esta área de evaluación con nota 10.0, independientemente de tener niveles aprobados, inclusive en Excelente, en otros ítems.**

ACTITUDES

1. **Puntualidad y Asistencia:** Asiste puntualmente a sus labores y actividades. Permanece hasta culminarlas.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

2. **Compromiso con su aprendizaje:** Revisa la literatura críticamente. Se actualiza. Identifica deficiencias y puntos para mejora. Pregunta críticamente. Práctica de autoaprendizaje.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

3. **Comportamiento: Integración al equipo de salud:** Observa que establece relaciones de confianza con sus compañeros de trabajo y personal no médico, se comunica eficaz y empáticamente con ellos. No sobrecarga de trabajo a sus compañeros.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

4. **Trabaja en el sistema de salud:** Se desenvuelve eficientemente en la institución / hospital / centro de salud. Conoce su funcionamiento, disponibilidad de recursos, políticas públicas y locales.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

5. **Comportamiento: Relación médico – paciente / familiares:** Observa que está comprometido con el paciente, que establece vínculo profesional, con respeto, comprensión y solidaridad. Su comportamiento es ético y profesional. Demuestra responsabilidad en el cuidado de sus pacientes.

No Observado	Deficiente		Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

6. **Cumple Normas y Reglamentos:** Observa que cumple las normas legales, institucionales, hospitalarias y universitarias. Aplica consentimiento informado. Mantiene una presentación personal apropiada.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

7. **Educa:** Educa a pacientes y familiares a raíz de los casos que tiene a su cargo. Educa al personal no médico de las situaciones que se presentan en el servicio. Actitud docente con residentes y alumnos.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

8. **Disposición a la Investigación:** Ante controversias o resultados no esperados plantea preguntas, plantea hipótesis coherentes, busca información y respuestas a sus planteamientos. Planifica estudios de investigación de ser el caso, en temas de su especialidad.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

9. **Liderazgo:** Asume el liderazgo participativo de su grupo de trabajo o acepta constructivamente el liderazgo de otra persona, según corresponda o se espere.

No Observado	Deficiente			Aceptable		Bueno			Excelente
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

*** IMPORTANTE: Esta calificación en nivel deficiente lleva a la desaprobación de esta área de evaluación con nota 10.0, independientemente de tener niveles aprobados, inclusive en Excelente, en otros ítems.**