PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

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. **CONTENIDOS POR AÑO**
9. **ANEXOS DEL PROGRAMA**
   a. La Sumillas de las Rotaciones:
   b. Sedes: principal y de rotaciones
   c. Guardias
   d. Competencias genéricas: Competencias transversales:
   e. Competencias específicas de la especialidad
10. **RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDE**
11. **INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD**

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

En 1976, se inició la formación de especialistas en el Perú, como un sistema educativo que ofrecía a los médicos enseñanza y adiestramiento especializado en postgrado mediante programas docente – asistenciales desarrollados por las facultades de medicina en coordinación con los servicios de salud del país.

Casi una década después, en 1989, se inició en el Perú el Residentado médico para formar especialistas en atención primaria, ofreciéndose 60 plazas de Residentado, con el nombre de "Medicina General Integral" en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y con la denominación de "Medicina Familiar" y "Medicina Integral Familiar", en la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y Universidad Federico Villareal (UNFV), respectivamente. En todas estas experiencias, poco después de iniciada la especialización adquirió la denominación uniforme de Medicina General Integral. Y en 1990, en el interior del país, la Universidad Nacional de Trujillo estableció la especialidad de medicina familiar.
En el 2002, el Comité Nacional de Residentado Médico (CONAREME), aprobó los estándares mínimos de formación para el Programa de Segunda Especialización en "Medicina Familiar y Comunitaria" y en febrero del 2003 el mismo comité establece 3 denominaciones equivalentes para la especialidad: Medicina General e Integral, Medicina Familiar y Medicina Familiar y Comunitaria.

La especialidad empezó con Sedes en el Hospital Nacional Cayetano Heredia y el Hospital Nacional Arzobispo Loayza; en el 2007 se inicia el Residentado en Essalud, empezado a tener residentes en centros del Primer nivel de atención de la Red Asistencial Rebagliati. En el 2013, se actualiza el programa de formación, creándose sedes en el primer nivel de Atención formalmente en sedes de DIRIS Lima norte y Centro.

2. INTRODUCCIÓN

La Medicina Familiar es la especialidad médica que se fundamenta en principios como continuidad, acción anticipatoria y estudio de la familia, los cuales habilitan al profesional para proveer cuidados de salud continuos e integrales lo largo del ciclo de vida, desde la prevención hasta la paliación, en múltiples entornos y para diversas poblaciones. El médico familiar integra las ciencias biológicas, sociales y de la conducta, y su campo de acción se desarrolla sin distinción de edades, sexos, sistemas orgánicos, ni enfermedades, en el contexto de la familia y la comunidad.

En nuestro país, desde hace muchos años la Universidad Peruana Cayetano Heredia ha venido manteniendo un liderazgo en la formación de profesionales que verdaderamente respondan a las necesidades de la sociedad y el sistema de salud. Este interés universitario dio origen en 1989 da la Residencia de Medicina General Integral y posteriormente a la Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria, como continuación de la anterior. Muchas generaciones de especialistas en medicina familiar formados por la UPCH, actualmente se encuentran desempeñándose en diferentes espacios dentro del sistema de salud. Ellos han influido notoriamente en los nuevos rumbos de la salud pública nacional, particularmente en lo que se refiere a la extensión de la Atención Integral de Salud.
La presente estructura curricular ha sido preparada empleando la metodología de formación por competencias. Así, partiendo de la formulación adecuada de las competencias a adquirirse durante la residencia, a continuación, se han identificado los conocimientos específicos, habilidades y actitudes/valores requeridos. Posteriormente se organizan las líneas y una malla curricular, y se precisan las diferentes modalidades educativas que proporcionaran al especialista en medicina familiar, las competencias esperadas. Este documento ha sido desarrollado de acuerdo con la estructura la propuesta curricular alcanzado por el Comité Nacional de Residentado Medico (CONAREME).

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 deuda pendiente con la universidad

4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA

- Universidad Peruana Cayetano Heredia Facultad de Medicina Alberto Hurtado Unidad de Posgrado y Especialización – Área de Especialización
- Especialidad: Programa de Segunda Especialidad Profesional en Medicina Familiar y Comunitaria Año de creación: 1989.
- N° de Resolución: Ratificado Res.Rec 366-2010-UPCH-CU Duración: tres años

Sedes Docentes donde se desarrolla:

- Sedes Redes integradas de Salud MINSA
- Centro de Salud Condevilla
- Centro de Salud José Olaya
- Centro de Salud San Juan de Salinas
- Centro de Salud Amakella
- Centro de Salud San Fernando

Sedes Essalud

- Hospital Uldarico Roca
- Policlínico Juan José Rodríguez Lazo
- Centro de Atención Primaria (CAP) III San Isidro
- Policlínico Santa Cruz

- Jefe de la Unidad de posgrado o especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo
- Jefe del Área de Especialización: Dra. Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador (es) de la Especialidad: Dra. Pamela Carrillo Onofre
- Comité de la Especialidad:
  - Dra. Maria Cuba Fuentes
  - Dr. José Nestares Rojas
  - Dra. Pamela Carrillo Onofre
  - Dra. Jenny Ricse Osorio
- 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. Horario: Lun-Vie 8 a 17 pm.
- Región: Lima.

4.2 PRESENTACIÓN

El inicio del siglo XXI encuentra al Perú en una posición expectante con relación a su sistema de salud. Los movimientos por alcanzar una reforma sanitaria se vienen consolidando y desde las máximas autoridades sectoriales en Salud se propugna el Cuidado Integral de Salud como un medio para superar los serios problemas inherentes al modelo de atención previo –atención fragmentada y compartimentada, ineficiente y con insuficiente calidad, con menor ejercicio de los derechos ciudadanos, y participación de la población en el cuidado de la salud–. Así, se plantea un nuevo modelo "basado en la aplicación de la estrategia de la atención integral de salud a los individuos, las familias y las comunidades, manteniendo una continuidad en la atención, permitiendo la participación ciudadana y la orientación de la atención hacia el logro de la equidad"

Los médicos con especialización en medicina familiar son el recurso humano ideal para este tipo de desafío. Estos médicos tienen una formación que los habilita a desempeñarse con eficacia y eficiencia en la oferta de una atención tanto preventiva- promocional, como recuperativa, de rehabilitación yd e cuidados al final de la vida; la cual abarca tanto a la persona, como especialmente a la familia en la que ella se inserta y la comunidad a la que pertenece.

Esta particularidad ha sido reconocida en documentos oficiales del Ministerio de salud donde se explicita que el elemento clave para garantizar la implementación del Modelo de Cuidado Integral son los recursos humanos, los cuales deben contar con las competencias necesarias para ofrecer los cuidados esenciales y conducir las acciones estratégicas que se requieren para el logro de los objetivos del modelo.

Dentro de la profesión médica, el profesional más idóneo para desempeñar este papel es el Médico General Integral/Familiar, el cual se constituye en el recurso fundamental de la prestación en el primer y segundo nivel de atención. En consecuencia, el Sistema de Salud debe hacer todos los esfuerzos para desarrollar un contingente de profesionales con esta especialización, así como promover que las otras ramas profesionales desarrollen en sus miembros este tipo de competencias."
Por otro lado, en el contexto de la explosión de costos de los sistemas de salud operada desde la segunda mitad del siglo XX , deben ser cada vez más valorizados los profesionales con un amplio abanico de respuestas y el mayor costo efectividad posible. En este sentido, el mercado laboral viene abriendo cada vez mayores espacios para el médico familiar que, con un grado comparativo o incluso superior de Resolutividad al de los especialistas convencionales (internistas, pediatras, ginecólogos, etc.), puede atender poblaciones de variadas etapas del ciclo de vida, cuya atención en otras circunstancias demandaría la presencia de por lo menos 2 ó 3 especialistas.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

En 1978, la declaración de Alma-Ata y la apuesta de los países por lograr mejores estándares de salud para el siguiente milenio, propició cambios en los países latinoamericanos que intentaban orientar sus políticas de salud hacia esta perspectiva. Es así que, en Perú, en mayo de 1981, se realizó el Seminario "El Médico General/Familiar", organizado por el Convenio Hipólito Unánue, en el que participaron distintos profesores médicos latinoamericanos. El comité de coordinación se elevó a la VII Región de Ministros de Salud del Área Andina, habiendo extendido una importante resolución: aprobar el Programa de Formación y utilización del Médico Familiar en la Subregión Andina y el apoyo del convenio.

4.4 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.
- Documento con los "Estándares mínimos de Formación para el Programa de Segunda especialización en "Medicina Familiar y Comunitaria" del Comité Nacional de Residentado Médico – CONAREME. 2007.
- 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

4.5 JUSTIFICACIÓN

La formación que reciben los residentes de Medicina familiar está fundamentada en primer lugar en los principios y teorías propios de la especialidad, los cuales están notablemente condensados en la definición adoptada para ella por la Sociedad Americana de Medicina Familiar en 1986: "La Medicina Familiar es la especialidad a la cual concierne la salud total del individuo y su familia, dentro de ella se integran las ciencias biológicas, clínicas y de la conducta. La visión de la Medicina Familiar no se limita por la edad, sexo, sistema de órganos o tipo de enfermedad del paciente".

La continuidad que integra los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en un esquema longitudinal, permite el seguimiento del proceso salud-enfermedad de los individuos, sin importar edad, sexo, ni la naturaleza o estadio de las enfermedades que les afecten, estableciendo el tratamiento adecuado de las mismas y coordinando los recursos médicos, familiares y comunitarios a su alcance para su óptima aplicación.

La acción anticipatoria se basa en un enfoque de riesgo, el cual contribuye a la identificación de la probabilidad de que ciertas características de los individuos, familias y/o el medio que les rodea produzcan en conjunto una enfermedad. El enfoque de riesgo brinda la oportunidad de planear las estrategias más adecuadas para el manejo de las enfermedades, en una perspectiva integradora del tratamiento médico curativo con las medidas preventivas en los grupos expuestos a determinados factores causales.

El estudio de la familia permite el entendimiento del entorno biopsicosocial fundamental en el que se desarrolla la vida de cualquier individuo y que señala a la familia como un grupo social en el que el proceso salud-enfermedad se maneja bajo una serie de factores de tipo estructural, funcional y cultural que pueden favorecer o limitar la salud, ya sea individual o familiar. Ello implica adoptar el modelo biopsicosocial, e ir desprendiéndose del modelo biomédico.

El Médico Familiar a diferencia del médico general, tiene una formación de post grado que lo capacita para ofrecer un abordaje integral a las familias y a la comunidad a su cargo. Médicos familiares bien formados favorecen una atención primaria de alta calidad, al ser competente para diagnosticar y tratar adecuadamente hasta el 90% de las necesidades de salud de la población donde trabajan. Ello es posible porque su formación los habilita para trabajar en ambientes menos estructurados, donde se les exige respuestas recuperativas y

también preventivo-promocionales, tanto como un enfoque integral que complemente el trabajo individual, con las intervenciones en el contexto familiar y comunitario.

En este sentido, un elemento clave para la Resolutividad del médico familiar es la posibilidad de incluir a la familia en el abordaje de los pacientes individuales. De esta manera el médico familiar, al recuperar y poner en práctica el enfoque sistémico que privilegia el abordaje de las interrelaciones en la familia, recupera la alianza médica – paciente – familia.

Adicionalmente, el médico familiar tiene en sus manos mayores posibilidades de prevenir enfermedades, pues al conocer los riesgos; tiene la ventaja de realizar diagnósticos tempranos y ofrecer orientación oportuna, haciendo un seguimiento estrecho de los casos y haciendo las respectivas referencias en caso de ser necesario.
Por último, el médico familiar se constituye en un defensor de la salud pública, y por lo tanto promotor del desarrollo social; al buscar una efectiva promoción de la salud, prevención de enfermedades y estrategias para la instrumentalización cotidiana de los enfoques de equidad social y de género, contribuyendo al fortalecimiento organizacional para que la comunidad sea capaz de participar activamente, y estableciendo alianzas productivas con sus representantes.

4.6 PROPOSITO DEL PROGRAMA

Formar especialistas en Medicina Familiar con conocimiento médico, habilidades clínicas y valores profesionales, que garanticen el cuidado centrado en la persona, familia y comunidad.
Al finalizar su formación como especialista, el Médico familiar Y COMUNITARIO deberá estar en condiciones de:

- Abordar y en la medida de sus posibilidades, resolver, los diversos problemas de salud de las personas y familias a su cargo, en las esferas que las constituyen (físicas, emocionales, sociales, etc.) y al mismo tiempo efectuar actividades que favorezcan su adecuado desarrollo y plena calidad de vida. Todas estas acciones se ofrecerán en forma integrada, humana, con calidad y competencia técnica.

- Identificarse como la puerta de entrada al proceso de atención definiendo y coordinando el plan de atención a la salud-enfermedad, mediante la aplicación responsable de las interconsultas y/o derivaciones y/o referencias de sus pacientes a niveles de mayor complejidad, de acuerdo con la naturaleza del problema y sin perder el vínculo con ellos.

- Establecer vínculos con las familias y la comunidad organizada, tomando conocimiento de sus características socioculturales y ambientales. Así también diseñar, implementar y evaluar las actividades más efectivas para impactar en los problemas de salud de las familias y comunidad con la participación de estas.

- Aplicar herramientas de gestión para potencializar los beneficios que los servicios de salud puedan ofrecer a las personas, a las familias a su cargo y la comunidad. Desarrollar trabajo multidisciplinario e interdisciplinario con el equipo de salud mediante una coordinación eficaz, facilitadora y responsable.

- Establecer un estilo de comunicación terapéutica centrada en el paciente, analizando los síntomas (que pueden indicar una enfermedad) y escuchando activamente la experiencia del paciente respecto de su propia enfermedad. Explorando la perspectiva del paciente, incluyendo sus miedos e ideas acerca de la enfermedad, los sentimientos acerca de su impacto y las expectativas respecto de la atención médica y de la relación que se establecerá con todos los profesionales de la salud.

- Comprometerse con la sociedad y reconocer su deber de contribuir con los esfuerzos para mejorar la

salud y el bienestar de los pacientes y sus comunidades, así como de toda la población a la que atiende.

- Buscar aprendizaje continuo y la enseñanza, evaluando la evidencia y contribuyendo de manera continua al desarrollo del conocimiento. activamente retroalimentación para el logro de la calidad y la seguridad del paciente

- Formar un especialista conocedor del Modelo Cuidado Integral de atención de salud por curso de vida(MCI), 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 perfil del egresado especialista en Medicina Familiar es el de un profesional capacitado para:

Ofrecer Atención Integral en Salud a las Personas
Realizar un diagnóstico oportuno de los principales problemas de salud que puedan afectar a las personas. Brindar una atención con enfoque bio-psico-social al individuo en el contexto de su familia y comunidad que realmente contribuya a satisfacer las necesidades de salud de las personas. Atender las emergencias médico-quirúrgicas que pudieran presentarse en su área de influencia y de acuerdo con su nivel de Resolutividad. Realizar actividades de promoción y prevención de la salud.

Ofrecer Atención Integral a las Familias
Realizar un diagnóstico oportuno de requerimientos de soporte a las familias para superar los estresores normativos y no normativos que enfrenten en las diferentes etapas de su ciclo vital familiar. Brindar orientación a las familias para el logro de una mejor dinámica y funcionalidad familiar. Transferir a terapia familiar las familias cuyo abordaje de problemas sobrepase las posibilidades de la orientación que puede ser ofrecida por el médico familiar.

Ofrecer Atención a la Comunidad
Apoyar el desarrollo y fortalecimiento de las organizaciones comunales, como un modo de promover y estimular su participación ciudadana en la salud. Orientar y colaborar con la comunidad en la realización de diagnósticos locales y planes de desarrollo, así como en las coordinaciones que deriven de ellos. Colaborar en las acciones de desarrollo local, control ambiental y acciones de solidaridad, como un modo de contribuir a resolver los problemas de salud de las familias y sus miembros.

Realizar la Gestión y Planificación de los Servicios de Atención Primaria de Salud
Organizar estructural y funcionalmente los establecimientos de salud en los que trabajen, orientándolos a una atención familiar integral, longitudinal, continua, con calidad y eficiencia. Participar de los equipos técnicos, potenciando sus recursos, y asegurando su funcionamiento armónico, de modo que sean efectivos instrumentos de servicio a las familias y la comunidad. Vincular a los servicios de salud con la comunidad y el resto de las organizaciones prestadoras de servicios sociales en su entorno.

Ofrecer Docencia a otros Médicos Familiares y al Equipo de Salud
Brindar educación continua para los recursos a su cargo, y para los recursos de la comunidad (agentes comunitarios, organizaciones de base, otras instituciones, etc.), de modo que puedan cumplir de la manera más efectiva y eficiente sus objetivos de contribuir a mejorar la salud de las familias y la comunidad.

Hacer Investigación en Atención Primaria de Salud
Estudiar la realidad de salud y sus factores determinantes, contribuyendo a la generación y evaluación de nuevas tecnologías y soluciones, apropiadas para la resolución de los problemas de salud de las familias y la comunidad.

Lo que el egresado debe ser: Valores y actitudes como médico familiar
Para el ejercicio de las competencias previamente especificadas, el Médico familiar deberá adquirir o reforzar los siguientes valores y actitudes durante su especialización:

1. Compromiso con las personas y familias: Más que con una enfermedad, conjunto de enfermedades o con una institución laboral, fundamentalmente el médico familiar tiene un compromiso con las personas y familias que están a su cargo.

2. Compromiso Social: Más allá del rol recuperativo y rehabilitador de la salud, el médico familiar tiene un compromiso con una sociedad más saludable, la cual se logra mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y su contribución al desarrollo local.

3. Compromiso con la mejora continua de la calidad de los servicios prestados: El médico familiar tiene un compromiso con el logro de servicios de salud más eficaces y eficientes, mediante su participación activa en esfuerzos institucionales por mejorar la calidad.

4. Compromiso con la propia especialidad: El médico familiar tiene un compromiso con la expansión y consolidación de su especialidad, y los esfuerzos por llevarlos al sitial protagónico que se merece.

5. Compromiso con su propio desarrollo profesional y el de los miembros de sus equipos: El médico familiar tiene un compromiso con el logro de mayores y mejores competencias, tanto para sí mismo, como para los miembros de los equipos con los cuales trabaja.

6. Compromiso ético: El médico familiar tiene el compromiso de velar por la preservación del carácter ético de todas las interacciones que guarde con sus pacientes, con sus colegas, y con los otros miembros del equipo de salud.

Lo que el egresado debe saber: Conocimientos del médico familiar
Los conocimientos que el Médico familiar debe adquirir durante su especialización se describen en el anexo 1 de esta propuesta curricular se detallan las sumillas de los diferentes módulos y rotaciones que constituyen el programa.

Lo que el egresado debe saber hacer: Perfil de Competencias del médico familiar.
Como un modo de operativizar el logro de este perfil del egresado dentro de un enfoque de formación por competencias, el Programa de Segunda Especialización o Residencia de Medicina Familiar requiere que al final de su formación los residentes demuestren haber obtenido las siguientes competencias principales, las cuales se enfatizarán al lado de las competencias genéricas requeridas para la formación de todo médico.

Si bien las competencias presentadas responden al marco internacional esperado para las residencias médicas, con base en las competencias preconizadas propuesto por la Society of Teachers of Family Medicine y el Accreditation Council for Graduate Medical Education, ellas incluyen diversos aspectos desarrollados específicamente a partir de la experiencia de la medicina familiar en Perú, entre los que destacan la atención comunitaria y la gestión de servicios de salud.

5.2 MODELO PEDAGOGICO

En primer lugar, es un modelo educativo de docencia en servicio llamada originalmente docencia- asistencia; es decir, el estudiante se forma en la práctica profesional con los 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.

Las competencias representan una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes/valores que conducen a un desempeño adecuado, oportuno y de calidad. En este sentido, la competencia tiene un sentido práctico y está relacionada a "saber qué hacer, sobre algo específico y con determinadas actitudes/valores", pero siempre en un contexto propio del futuro laboral del residente, bajo situaciones a encontrarse con relativa frecuencia y dentro de los escenarios de actuación esperados para su desempeño.

Esta modalidad formativa permite definir las experiencias docentes y espacios educacionales requeridos para lograr las competencias deseadas, así como garantizar la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes/valores correspondientes.

La formulación específica de competencias tiene dos ventajas. Por un lado, transparentan las acciones laborales prácticas que se desea que los residentes.

5.3 MODALIDAD

Presencial, docencia en servicio.

5.4 ESPECIALIDAD BASE:

No se requiere especialidad base.

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

Unidades Formativas de la Residencia de Medicina Familiar

El plan de estudios de la Residencia de Medicina Familiar está constituido por seis unidades formativas de duración variable, en las cuales se desarrollarán un conjunto Rotaciones de Medicina Familiar o rotaciones complementarias.

Las Rotaciones complementarias se desarrollan en los servicios hospitalarios y áreas de gestión y en ellas se adquieren conocimientos y habilidades con el fin de entrenar competencias necesarias para la práctica de la Medicina Familiar.

Por su lado se denominan rotaciones de Medicina Familiar a aquellos períodos formativos en escenarios de formación de Medicina Familiar, en los cuales los residentes adquieren un conjunto de conocimientos y se ensayan un conjunto de habilidades específicos de nuestra especialidad, y que no son ofertados en otras especialidades.

Rotaciones de Medicina Familiar

En estas rotaciones los residentes adquieren un conjunto de conocimientos y se ejercitan en un conjunto de habilidades con el fin de desempeñar competencias específicas en aspectos de la especialidad de medicina familiar. Se desarrollan tanto en sesiones académicas como en prácticas en los consultorios, áreas y/o servicios de la especialidad, constituyen períodos en los cuales se aprovechan los espacios docentes de los Centros de Atención Primaria establecidos en los servicios del primer nivel de atención. En estas rotaciones los residentes adquieren un conjunto de conocimientos y se ejercitan en un conjunto de habilidades con el fin de desempeñar competencias específicas en el trabajo con las familias y comunidad, así como de gestión de servicios de salud.

- Rotación Formativa Medicina Familiar I: Primer Año
  - Área de Medicina Familiar de las sedes
- Rotación Formativa Medicina Familiar II: Segundo Año
  - Área de Medicina Familiar de las sedes
- Rotación Formativa Medicina Familiar III: Tercer Año
  - Área de Medicina Familiar de las sedes
- Rotación en servicios de Medicina Familiar del extranjero
- Rotación Rural
- Centro de Salud mental Comunitario

Rotaciones Complementarias

Todas las rotaciones clínicas tienen un desarrollo semejante y constituyen períodos en los cuales se aprovechan los espacios docentes de las especialidades colaboradoras establecidos en los servicios de las especialidades, para que los residentes de medicina familiar adquieran un conjunto de conocimientos y de habilidades con el fin de entrenar competencias comunes a dichas especialidades y a la medicina familiar. En las rotaciones los residentes de medicina familiar se integran con las mismas responsabilidades y obligaciones de los residentes de la especialidad a la cual se encuentran asignados.

- Rotaciones Formativas Complementarias I: Primer año.
- Rotaciones Formativas Complementarias II: Segundo año.
- Rotaciones Formativas complementarias III: Tercer año.

Cursos obligatorios

- En el primer año de Residentado debe aprobar el curso de Soporte Básico Vital con acreditación internacional que será financiado por la Dirección de Posgrado por única vez. En caso no aprobar el curso deberá realizarlo de manera independiente y presentar la certificación respectiva. La aprobación de este curso es requisito para ser promovido al año inmediato superior.
- En el segundo año de Residentado debe aprobar el curso de Metodología de la Investigación para Residentes, cuyo producto final es un proyecto de investigación aprobado por la coordinación del curso y su asesor. La aprobación de este curso es requisito para ser promovido al año inmediato superior.
- En el tercer año de Residentado debe aprobar el curso Aprendiendo de Salud Mental como requisito obligatorio para presentar el examen de titulación.

Formación por Competencias

Esta propuesta curricular está basada en la metodología didáctica de orientación por competencias. Para conseguir ello, cada una de las competencias principales mostradas en la sección 5.2.3 se ha dividido en dos niveles formativos para su desarrollo:

- **Nivel Básico:** En el nivel básico se trabajan las competencias desde una perspectiva general con situaciones de menor complejidad, trabajando aun competencias aisladas (sin integración entre competencias), y en contextos de interacción supervisada con los pacientes, usuarios, personas o familias.
- **Nivel Intermedio:** En el nivel intermedio se espera que los residentes ya se desempeñen adecuadamente en situaciones de mayor complejidad, integrando competencias para obtener resultados óptimos, y en contextos en los que sus interacciones con los pacientes, usuarios, personas o familias requieren poca supervisión.
- **Nivel de mantenimiento:** En este nivel los residentes tendrán oportunidad de desarrollar las competencias previamente adquiridas como parte de su rutina habitual, lo que permitirá mantener las competencias previamente adquiridas. Aplica para ***algunas competencias***.

Conceptualmente existiría un **Nivel Avanzado**, al cual llegará el residente una vez graduado, y con la acumulación de años de experiencia en el ejercicio de un grupo de competencias en particular.

Actividades en servicio y académicas para establecer la formación por competencias

Las actividades en servicio y académicas son los espacios estructurados en los cuales los residentes interactúan con pacientes y tutores, así como con material instruccional en diversos medios con la finalidad de adquirir los Conocimientos, Habilidades y Actitudes necesarios para alcanzar las Competencias esperadas. Estas actividades en servicio y académicas son las piezas fundamentales para el desarrollo de las competencias previamente descritos.

A continuación, se describirán brevemente las principales actividades en servicio y académicas que deberán desarrollar las sedes para adquirir las competencias esperadas para el especialista en Medicina Familiar.

- **Atención Individual/Familiar en Consultorios docentes de Medicina Familiar:** Se refiere a la atención a los pacientes y/o familias que espontáneamente solicitan atención en los Consultorios de Medicina Familiar de las sedes docentes. Estas son obligatorias y tienen un mínimo de realización de una vez a la semana independiente de que rotación este cursando el residente

- **Atención Individual/Familiar a la Demanda en CAP:** Se refiere a la atención a los pacientes y/o familias que espontáneamente solicitan atención en los Consultorios de Medicina Familiar de las sedes CAP.

- **Atención Individual a la Demanda en diversos servicios donde realiza sus rotaciones clínicas:** Involucra la asistencia del residente a servicios de especialidades colaboradoras, con el objetivo de integrar los conocimientos de esas especialidades relacionados a la atención primaria.

- **Guardias en servicios de emergencia:** Se refiere a la atención a los pacientes que espontáneamente solicitan atención en los servicios de emergencia de las sedes docentes. El número de guardias es equivalente al de los residentes de las especialidades colaboradoras. Cuando el residente se encuentra rotando en una sede diferente a la de origen deberá programar sus guardias sin afectar el horario destinado para el desarrollo de la rotación a la que está siendo asignado.

Actividades de la práctica comunitaria y de gestión de servicios de salud

- **Actividades de salud comunitaria:** ASIS comunitario, actividades preventivas promocionales, actividades de concertación y desarrollo.
- **Actividades de gestión: Planificación, monitoreo y evaluación.** Asimismo, mejoramiento de la calidad, gerencia de recursos humanos.
- **Acciones en espacios del mejoramiento de la calidad del Centro de Atención Primaria:** Trabajo de campo para hacer operativos los conocimientos sobre mejoramiento de la calidad.
- **Acciones en espacios de desarrollo de recursos humanos del Centro de Atención Primaria:** Trabajo de campo para hacer operativos los conocimientos sobre desarrollo de recursos humanos.

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, 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

MES	AÑO	MODULO	LUGAR DE ROTACION
PRIMER AÑO			
JULIO	R1	MEDICINA FAMILIAR 1	CAP/CONSULTORIO DE MF
AGOSTO	R1	MEDICINA FAMILIAR 1	CAP
SETIEMBRE	R1	MEDICINA FAMILIAR 1	CAP
OCTUBRE	R1	MEDICINA FAMILIAR 1	CAP
NOVIEMBRE	R1	MEDICINA FAMILIAR 1	CAP
DICIEMBRE	R1	SALUD DEL ADULTO 1	CONSULTORIO EXTERNO OTORRINOLARINGOLOGIA / OFTALMOLOGIA
ENERO	R1	SALUD DEL ADULTO 1	CONSULTORIO EXTERNO NEUMOLOGIA
FEBRERO	R1	SALUD DEL ADULTO MAYOR 1	CONSULTORIO EXTERNO GERIATRIA
MARZO	R1	SALUD DEL NIÑO 1	CONSULTORIO EXTERNO Y EMERGENCIA DE PEDIATRIA
ABRIL	R1	SALUD DE LA MUJER 1	CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGIA - PLANIFICACION FAMILIAR
MAYO	R1	SALUD DE LA MUJER 1	CONSULTORIO EXTERNO DE OBSTETRICIA/ SALA DE PARTOS
JUNIO	R1	SALUD DEL ADULTO 1	EMERGENCIAS MEDICINA
SEGUNDO AÑO			
JULIO	R2	MEDICINA FAMILIAR 2	CAP/CONSULTORIO DE MF
AGOSTO	R2	MEDICINA FAMILIAR 2	CAP
SETIEMBRE	R2	MEDICINA FAMILIAR 2	CAP
OCTUBRE	R2	MEDICINA FAMILIAR 2	CAP
NOVIEMBRE	R2	MEDICINA FAMILIAR 2	CAP
DICIEMBRE	R2	SALUD DEL ADULTO 2	CONSULTORIO EXTERNO DE PSIQUIATRIA
ENERO	R2	SALUD DEL ADULTO 2	CONSULTORIO EXTERNO DE CARDIOLOGIA
FEBRERO	R2	SALUD DEL ADULTO 2	CONSULTORIO EXTERNO DE ENDOCRINOLOGÍA
MARZO	R2	SALUD DEL ADULTO 2	CONSULTORIO EXTERNO DE REUMATOLOGIA

ABRIL	R2	SALUD DEL ADOLESCENTE 1	CONSULTORIO EXTERNO DE ADOLESCENCIA
MAYO	R2	SALUD DEL ADULTO 2	CONSULTORIO EXTERNO DE DERMATOLOGIA
JUNIO	R2	VACACIONES	
TERCER AÑO			
JULIO	R3	MEDICINA FAMILIAR 3	CAP
AGOSTO	R3	MEDICINA FAMILIAR 3	CAP
SETIEMBRE	R3	MEDICINA FAMILIAR 3	CAP/ROTACION RURAL
OCTUBRE	R3	MEDICINA FAMILIAR 3	CAP/ROTACION INTERNACIONAL
NOVIEMBRE	R3	MEDICINA FAMILIAR 3	SALUD MENTAL COMUNITARIA
DICIEMBRE	R3	SALUD DEL ADULTO 3	MEDICINA FISICA
ENERO	R3	SALUD DEL ADULTO 3	CUIDADOS PALIATIVOS
FEBRERO	R3	GESTION	MINSA – ESALUD – IAFAS (Seguros Privados)
MARZO	R3	GESTION	DIRIS/RED/RIS
ABRIL	R3	SALUD DEL ADULTO 3	TRAUMATOLOGIA
MAYO	R3	ELECTIVO/TELESALUD	
JUNIO	R3	VACACIONES	

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

Se realizan en forma continua desde la incorporación del residente al programa, durante los 3 años que dura la especialización y durante todas las rotaciones, de acuerdo con la estructuración de estas en las diferentes sedes docentes. Son complementarias a las actividades del servicio, y fundamentales en el desarrollo de los conocimientos requeridos por el residente en formación.

- **Temas clínicos:** Sesiones en las que se revisan tópicos seleccionados en las áreas de atención ala persona por etapa de vida, niño, adolescente, adulto, adulto mayor y mujer.
- **Temas de Medicina Familiar:** Sesiones con equipo multidisciplinario en las que se revisan tópicos de los contenidos diferenciales en medicina familiar.
- **Revista de Revistas:** Sesiones en las que se revisan artículos de investigaciones de interés para el ejercicio de la especialidad, y se analiza su pertinencia y validez.
- **Seguimiento de las investigaciones:** Sesiones en las que se brinda orientación para el desarrollo de investigaciones de interés para el ejercicio de la especialidad.
- **Aprendizaje Basado en Problemas/Práctica de la Medicina Basada en Evidencias:** Sesiones en las que se presenta un Caso clínico familiar procedente de la consulta en alguno de los espacios de aprendizaje, y se discute utilizando la metodología de aprendizaje basado en problemas e incorporando activamente la búsqueda y análisis de evidencias en la discusión.

- Reuniones conjuntas de los residentes de la especialidad por sedes para discusión de casos clínicos (Grand Round).
- **Otras:** Que se desarrollen en los servicios en forma diferenciada.

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

Los horarios de asistencia se rigen por la Ley del Residentado Médico, Artículo 36. 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 con 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 pos-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.

Disponible en:
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 las esferas de conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes. Se utiliza la ficha de calificación mensual proporcionada por la Unidad de Posgrado y Especialización. La nota mínima aprobatoria es 13.
Se realiza también la evaluación del cumplimiento de actividades de consultorio docente, gran Ronda y actividades en servicio.

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.

7. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA

La monitorización y evaluación de los programas estará a cargo de la Dirección de Post Grado 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.

8. CONTENIDOS POR AÑO

CONTENIDOS DIFERENCIALES EN MEDICINA FAMILIAR

AREA/ PERIODO	SUB-AREA	CONTENIDOS (MODULO)	AÑO
R1			
Área: Bases de la Medicina Familiar			
Modulo 101	**Definiciones Básicas**	Concepto de MF..Fam. Medicine y Fam. Practice. Organización de la disciplina.Diferencias entre la Med. Familiar y Med. General. Naturaleza y Visión de la MF. Principios y fundamentos de la MF.	R1
Modulo 102	**Atención primaria de Salud**	Atención primaria de salud Definiciones y Características de la atenciónprimaria. Atributos de la atención Primaria	R1
Modulo 103	**Rol y perfil Profesional**	Habilidades, Rol y Características que debe tener el MF. Bases de un perfil. Perfil en el mundo. Programas de Pre y Post-Grado. Desarrollo Académico Profesional. Etapas deldesarrollo profesional. Viabilidad y factibilidad	R1
Área: Cuidado de la persona			
Módulo 201	**Registros médicos**	Historia clínica y otros Instrumentosindividuales de la Medicina Familiar. Historia orientada al problema.Abordaje por problemas. ABP.	R1
Módulo 202	**Modelo TOPICs**	Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICs).	R1

		Propósitos en cada tipo de visita desde la perspectiva de la MF. Necesidades de salud por etapas del ciclovital individual.	
Módulo 203	**Medicina centrada en el paciente**	Relación médico-paciente. Componentes dela Atención Centrada en el paciente. Toma de decisiones clínicas	R1
Área: Cuidado de la familia			
Módulo 301	**Fundamentos en atención a las familias**	Concepto y Evolución histórica de la familia.Modelo Sistémico. Ciclo vital de la familia. Funciones de la familia Intervención de Salud Familiar. Eventos estresantes y etapas criticas.	R1
Módulo 302	**Instrumentos en de abordaje familiar**	Familiograma, APGAR familiar, Ecomapa,circulo familiar, FACES	R1
Módulo 303	**Diagnóstico e intervenciones en salud familiar**	Modelo sistémico de entrevista y orientaciónfamiliar. Crisis y Disfunciones Familiares	R1
Área: Docencia e Investigación			
Módulo 401	Trabajo en equipo.	Conformación de equipos. Pautas para un adecuado trabajo en equipo.	R1
Módulo 402	Medicina Basada en Evidencias.	Práctica de la Medicina Basada en Evidencias. Instrumentos, técnicas y herramientas para la Medicina Basada en Evidencias. Guia de actuación basada en la evidencia.	R1
R2-R3			
Área: Bases de la	**Medicina Familiar**		
Módulo 104	**Sistemas de salud**	Organización del practice. Atributos de los sistemas de salud basados enla atención primaria. Presentación de modelos basados en la atención primaria más significativos en el mundo.	R2
Área: Cuidado de la familia			
Módulo 304	Contenidos para orientar a las familias	Pautas para una comunicación saludable. Resolución de conflictos familiares. Crianza Adecuada de los hijos. Manejo del dinero	R2
Módulo 305	Orientación en Problemas específicos	Disfunciones familiares. Violencia Familiar. Desintegración y reconstitución familiar.Duelo por perdida de uno de los miembros	R2
Módulo 306	Orientación familiar en Cada etapa del ciclo vital familiar	Trabajo con parejas. Familias con hijos pequeños/escolares. Familias con hijos adolescentes. Familias con hijos en etapa de despegue o de nido vacío. Familias con	R2

		adultos mayores: soporte a los cuidadores y a los que son cuidados.	
Area: Cuidado de la Persona			
Módulo 204	Desarrollo y Crecimiento normales	Modificaciones normales en el cuerpo humano: niño a anciano. Desarrollo de la personalidad	R2
Módulo 205	Problemas prevalentes	Enf. Transmisibles. Enf. No Transmisibles Problemas de salud frecuentes por ciclo devida	R2
Módulo 206	Prevención y prevención cuaternaria	Conceptos de prevención Prevención cuaternaria	R2
Módulo 207	Educación en Salud Sexual y reproductiva	Sexualidad y trastornos de la sexualidad. Comportamientos de riesgo. Prevención de ITS/SIDA. Violencia Sexual	R2
Módulo 208	Educación Nutricional	Nutrición Adecuada en las diferentes etapas de la vida. Malnutrición.	R2
Area: Cuidado de la Comunidad			
Módulo 501	APOC/Diagnóstico participativo de la comunidad.	Identificar y presentar los problemas de la comunidad. Conceptos generales y fundamentos.Significado y campo de acción. Desarrollo de práctica de Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC)	R2
Módulo 502	Diseño de programas comunitarios.	Priorización y definición de objetivos. Planificación participativa. Evaluación participativa	R2
Módulo 503	Participación comunitaria y social.	Articulación con organizaciones de base.	R2
Módulo 504	Promoción de la Salud	Principios y marco del trabajo en Promociónde la Salud. Rol del Médico de familia en la Promoción de la Salud	R2
Area: Docencia e Investigación			
Módulo 403	Investigación en APS	Investigación en APS. Investigación en Medicina FamiliaryComunitaria	R2
Módulo 404	Metodología de la Investigación.	Aspectos Generales Conceptos, tipos deestudio, etc. Revisión bibiográfica y documentaria. Protocolo. Organización/ Ejecución. Redacción	R2
Módulo 405	Aspectos Generales de la Epidemiología y Estadística	Epidemiología básica. Estadística básica	R2
Módulo 406	Ética médica.	Aspectos generales de la Ética médica.	R2

R3			
Area: Cuidado de la Persona			
Módulo 206	**Atencion a grupos especificos y poblacion vulnerable**	Cuidados Paliativos y al final de la vida.Cuidado de personas con discapacidad Cuidado de personas LGTBIQ+ Minorías étnicas. Internamiento en el Hogar.	R3
Área: Cuidado de la comunidad			
Módulo 505	Salud ocupacional	Condiciones de salud asociadas al procesolaboral Alteraciones psico-sociales asociadas al proceso laboral	R3
Área: Docencia e Investigación			
Módulo 607	Metodologías enseñanza-aprendizaje. Formación continua del equipo de salud	Discusión de casos, ABP, técnicas grupales, uso de medios audiovisuales e informáticos. Diseño de la capacitación. Organización de la capacitación. Promotores de Salud y Agentes comunitarios de Salud.	R3
Área: Gestión y Administración:			
Módulo 701	Organización estructural y funcional de la consulta/en servic. salud.	Organzación de la demanda espontanea y programada. Gestión por procesos y objetivos. Estructura Funcional	R3
Módulo 702	Programas y proyectos de Salud Pública. Planificación / Programación	Planificación y Programación. A mediano- largo plazo (estratégica).A corto plazo (operativa). Programación.Selección y orientación del personal.Supervisión y apoyo.Desarrollo y Capacitación.Manejo logístico. Control de fondos/gastos	R3
Módulo 703	Monitoreo, evaluación, sistemas de informac.	Aspectos generales del Monitoreo, evaluación. Indicadores.Sistema de Información para medición de Indicadores	R3
Módulo 704	Garantía y mejora de la calidad.	Relación de los servicios con la comunidad.Cultura organizacional. Mejora continua y calidad total.	R3

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.

9. ANEXOS DEL PROGRAMA

ANEXO 1

a. Sumillas de las Rotaciones

ROTACION INDIVIDUAL: SALUD DEL NIÑO (CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA) RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la del niño. ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías pediátricas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías pediátricas y cuando deben ser indicadas. **2. Realizar:** ● Un adecuado examen físico del paciente pediátrico (ambulatorio). ● Un adecuado manejo de las patologías más frecuentes de la consulta externa, con acciones preventivas curativas y de recuperación.	Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas pediátricos en consultorio externo . ● Desarrollo psicosocial del niño ● Desarrollo psicomotor del niño((crecimiento y desarrollo, inmunizaciones) ● orientación nutricional, técnicas de lactancia materna y estimulación temprana, salud bucal). ● Manejo de problemas de salud prevalentes del niño. ● Problemas respiratorios (IRAs. Asma bronquial, tbc infantil) ● Problemas gastrointestinales (EDAs. Parasitosis intestinal)	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación). Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Pediatra), mañana y tarde.

● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. ● Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento. El análisis e interpretación de trabajos científicos. **3. Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. -El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	Problemas infecciosos (enfermedades eruptivas) Problemas neurológicos Problemas nutricionales (desnutrición, obesidad) Problemas psicosociales en él, niño Enuresis, encopresis. Niño rebelde, hiperactivo, maltrato infantil	

ROTACION INDIVIDUAL: SALUD DEL NIÑO (EMERGENCIA PEDIÁTRICA) RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.
Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.
Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.
Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la del niño. ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías pediátricas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías pediátricas ycuando deben ser indicadas. **2. Realizar:** ● Un adecuado examen físico del paciente pediátrico en emergencia ● Un adecuado manejo de las patologías másfrecuentes de emergencias, con acciones preventivascurativas y de recuperación. ● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente.	Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas de emergencia pediátrica ▪ Ictericia neonatal. ▪ Sepsis neonatal. ▪ Fiebre. ▪ IRAs. ▪ Asma bronquial. ▪ EDAs. ▪ Síndrome convulsivo. ▪ Meningoencefalitis. ▪ Cardiopatías congénitas. ▪ ICC. ▪ Intoxicaciones (kerosene, etc.). ▪ Accidentes y fracturas. ▪ Cuerpo extraño. ▪ Quemaduras. ▪ Celulitis. ▪ Hepatitis. ▪ ITUs.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación). Visita Médica diaria con presentación de pacientes al médico asistente.

● Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento. ● El análisis e interpretación de trabajos científicos. **3.Saber establecer**: -Una adecuada relación médico –paciente-familia. -El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	● Fiebre tifoidea y brucelosis.	

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADOLESCENTE (CONSULTORIO EXTERNO DEL ADOLESCENTE)

RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la salud del adolescente. ● El ciclo vital familiar, etapa de familia con hijo adolescente. ● La consulta médica en el consultorio de Adolescente y el rol del Médico Familiar ● Los elementos del proceso clínico centrado en el paciente, la historia médica integral, que enfoque los factores de riesgo personal y familiar. La identificación de problemas activos o crónicos. Además de identificar si la consulta corresponde a	Pautas de Entrevista, Examen Físico, diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas del Adolescente en la consulta ambulatoria, donde se debe de enfocar el tipo de consulta ● Atención integral del adolescente: características biopsicosociales, psicología del adolescente,	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar. 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente

alguno de los siguientes problemas: Problema médico agudo o crónico, Psicosocial, Chequeo médico y/o problema social. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en los problemas médicos y cuando deben ser indicados en los problemas de salud más frecuente del adolescente. ● Las pruebas de evaluación de la función familiar y apoyo social ● Un adecuado examen físico del adolescente (ambulatorio, hospitalizado y de emergencia). ● Un adecuado manejo de las patologías más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. ● Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento. ● La adecuada redacción de una historia Clínica integral del adolescente. ● El análisis e interpretación de trabajos científicos. **3.Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	evaluación del crecimiento y desarrollo. El adolescente y su entorno. La familia, La escuela, los amigos. Uso e interpretación de Familiograma, APGAR saludable, habilidades psicosociales. Salud sexual y reproductiva en el adolescente: educación sexual, anticoncepción, prevención del embarazo, atención al embarazo, orientación de la identidad sexual, ITS, VIH /SIDA. Problemas psicosociales en el adolescente: adicciones, trastornos de conducta alimentaria transtornos del ánimo. Médico: Dolores osteomusculares, Problemas de la piel (Acné y otros) problema respiratorio, obesidad, anemia, etc. Social: Violencia familiar, familia monoparental, Abandono de los padres. pandillaje, etc.	(Medico familiar o pediatra), todas las mañanas. 5. Evaluación de pacientes quesolicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto delos servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría de un asistente. 6. El residente durante su rotación deberá realizar 8 historias médicas del adolescente con enfoque Integral Familiar.

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DE LA MUJER 1: (CONSULTORIO EXTERNO DE OBSTETRICIA Y SALA DE PARTOS) RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:
Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.
Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo. Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.
Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la salud sexual y reproductiva en la mujer. ● La semiología reproductiva y los elementos diagnósticos de las patologías obstétricas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en el monitoreo obstétrico y el diagnóstico y seguimiento de las patologías más frecuentes y cuándo deben ser indicadas. **2. Realizar:** ● Un adecuado examen físico ginecológico y obstétrico. ● Un adecuado manejo de las patologías gineco-obstétricas más frecuentes de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación.	.Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas Obstétricos. ● Diagnóstico del embarazo. Desarrollo fetal y placentario. ● Hiperemesis gravídica. ● Embarazo ectópico. ● Aborto. Hemorragia durante la primera mitad del embarazo. Hemorragia durante la segunda mitad del embarazo. ● Ruptura prematura de membranas. ● Anomalías de la duración: parto prematuro y parto prolongado. ● Enfermedad hipertensiva del embarazo. ● Infecciones en el embarazo: infección del tracto urinario, tuberculosis.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar. 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana). 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Obstetricia), según programación. 5. Ronda hospitalaria con el equipo de Obstetricia, todas las mañanas. 6. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de los servicios de hospitalización, laborque realizará con tutoría del equipo de Obstetricia en horario vespertino.

• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico preferencial y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. • Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento. • El control preventivo de la salud ginecológica y el control prenatal, monitoreo fetal y la atención del parto normal. • El análisis e interpretación de trabajos científicos. **3. Saber establecer**: Una adecuada relación médico–paciente-familia. El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	• Curso normal y anormal del trabajo del parto. Distocias de contracción, presentación, óseas. • Hemorragia puerperal. • Infección puerperal. • Embarazo múltiple. • Sufrimiento fetal agudo. • Mastitis. • Lactancia Materna.	

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DE LA MUJER 2: CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGÍA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que influyen en las necesidades reproductivas de las personas y de las parejas. ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la salud sexual y reproductiva en la mujer. ● La semiología reproductiva y los elementos diagnósticos de las patologías ginecológicas más frecuentes ● La semiología reproductiva y los elementos diagnósticos que permitan asegurar una elección libre e informada de los métodos anticonceptivos más adecuados a las necesidades de las personas y las parejas. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en el monitoreo de la salud sexual y reproductiva y de la eficacia de los métodos. **2. Realizar:** ● Un adecuado examen físico ginecológico y del aparato reproductivo del varón. ● Un adecuado manejo de los efectos secundarios y complicaciones derivados del uso de algunos métodos anticonceptivos y la derivación oportuna en caso necesario.	Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas Ginecológicos. ● Alteraciones congénitas del aparato genital. ● Alteraciones menstruales y amenorrea; síndromes anovulatorios ● Hemorragia genital anormal. ● Dolor ginecológico. Dismenorrea. Síndrome premenstrual. ● Infertilidad: Factores etiológicos y diagnóstico. ● Infecciones: Vulvovaginitis. Enfermedad inflamatoria pélvica. ● Distopia genital. Incontinencia urinaria. ● Patología benigna y maligna del tracto reproductivo ● Patología mamaria: Enfermedades benignas y malignas. ● Menopausia y el climaterio Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas y necesidades en salud reproductiva y planificación familiar en las personas y en las parejas.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar. 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana). 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Ginecología), según programación. 5. inserción de 10 DIU, colocación de 05 implantes hormonales subdérmicos. 6. Programación en ayudantía para métodos quirúrgicos definitivos: 05 bloqueos tubáricos y 01 vasectomía. 7. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia comoen el resto de los servicios de hospitalización, labor que realizará con tutoría del equipo de Ginecología en horario vespertino.

• El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico preferencial y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. • Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento. • Orientación en Planificación familiar y administración de métodos modernos. • El análisis e interpretación de trabajos científicos.	1. Métodos anticonceptivos: Naturales, modernos, complementarios. Tasas de falla, efectos secundarios, complicaciones. Prevención y tratamiento de infecciones del tracto reproductivo, prevención de secuelas reproductivas. 3. Métodos contraceptivos: Mifepristona, Misoprostol. 2. Métodos quirúrgicos definitivos: Vasectomía, Bloqueo tubárico bilateral.	

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE REUMATOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales enfermedades reumatológicas ● La semiología y los elementos diagnósticos de las enfermedades reumatológicas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en enfermedades reumatológicas y cuando deben ser indicadas. **2.Realizar**: ● Un adecuado examen físico del paciente con enfermedad reumatológicas (ambulatorio, hospitalizado y de emergencia) ● Un adecuado manejo de las patologías reumatológicas más frecuentes ambulatorias, de	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas reumatológicos de adultos y niños: ● Osteoartrosis. ● Osteoporosis ● Lumbalgia ● Síndrome de hombro doloroso. ● Artritis Reumatoidea ● Reumatismos extra-articulares (tendinitis, bursitis) ● Artritis reactivas. ● Monoartritis infecciosa ● Síndrome del Túnel del carpo. ● Fibromialgia ● Gota.	1 Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria. 2 Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3 Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4 Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Reumatólogo), todas las mañanas. 5 Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de reumatología todas las tardes.

hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. ● Un adecuado abordaje por problemas, ● elaboración del plan de trabajo y seguimiento. ● El análisis e interpretación de publicaciones científicas. **3 Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	● LES.	6 Realizar por lo menos 5 infiltraciones y 2 Artrocentesis.

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE CARDIOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivelde Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteren la salud cardiovascular. ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías cardiovasculares más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías cardiovasculares y cuando deben ser indicadas. **2. Realizar:** ● Un adecuado examen físico del paciente cardiovascular (ambulatorio, hospitalizado y de emergencia).	Pautas de diagnóstico, manejo y seguimiento de los principales problemas cardiovasculares: ● HTA. ● ICC. ● Dolor torácico. ● Enfermedad coronaria. ● Arritmias. ● Fiebre reumática. ● Endocarditis. ● Pericarditis. ● Dislipidemias. ● Valvulopatías.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación). 4.Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Cardiólogo), todas las mañanas. 4. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización.

● Un adecuado manejo de las patologías cardiovasculares más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. ● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. ● Un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento. ● La toma y lectura de un EKG. ● El análisis e interpretación de trabajos científicos. **3.Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.		5. Labor que realizará con tutoría del equipo de cardiología todas las tardes. 6. 6.El residente durante su rotación deberá realizar y leer al menos 60 EKG (enfatizar numeral 11).

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE NEUMOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:
Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.
Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.
Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar lasreferencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.
Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con sunivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los problemas del aparato respiratorio ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías neumológicas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías neumológicas y cuando deben ser indicadas. **2. Realizar:** ● Una adecuada anamnesis y examen físico del paciente neumológico (ambulatorio, hospitalización y emergencia). ● El análisis, interpretación y racionalización de exámenes auxiliares. ● Un adecuado manejo de las patologías neumológicas más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● Lectura e interpretación diagnóstica de radiografías de tórax. ● Interpretación de espirometría. ● Toracocentesis ● Un adecuado abordaje por problemas. ● Elaboración del plan de trabajo y seguimiento. ● El análisis e interpretación de publicaciones científicos.	Semiología e historia clínica del paciente con problemas del aparato respiratorio superior. Interpretaciónde los principales exámenes auxiliares usados en la evaluación del paciente con patología respiratoria. Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas neumológicos de adultos: ● Asma Bronquial. ● Neumonía adquirida en la comunidad (NAC). ● Tuberculosis. ● Infecciones respiratorias bajas. ● Tromboembolismo pulmonar. ● Enfermedades pulmonares ocupacionales. ● Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. ● Derrame pleural. ● Hemoptisis. .	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Neumólogo), todas las mañanas. 5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización. 6. Labor que realizará con tutoría del equipo de neumología todas las tardes. 7. El residente durante su rotación deberá leer y describir por lo menos 30 radiografías y 10 espirometrías.

3. Saber establecer: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.		

ROTACION SALUD INDIVIDUAL DEL ADULTO MAYOR: CONSULTORIO EXTERNO DE GERIATRIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con sunivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los principales problemas geriátricos ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías geriátricas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías geriátricas y cuando deben ser indicadas.	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas de los adultos mayores: ● Concepto de envejecimiento y demografía del envejecimiento en el Perú. ● Manifestaciones clínicas de la enfermedad en adultos mayores. Síndromes geriátricos: Inmovilismo, caídas, deterioro cognitivo, delirio, hipotermia, deshidratación, incontinencia urinaria, ulceras de presión.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria. 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana). 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación).

2.Realizar: ● Valoración geriátrica integral. ● Un adecuado manejo de las patologías geriátricas más frecuentes, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● Un adecuado abordaje por problemas. ● Elaboración del plan de trabajo y seguimiento tomando en cuenta el entorno familiar y los recursos comunitarios. ● El análisis e interpretación de publicaciones científicos. **3. Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	● Manejo farmacológico, polifarmacia. ● Enfermedades crónicas en el anciano: problemas cardiovasculares, diabetes, osteoartrosis, osteoporosis. .	4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Geriatra), todas las mañanas. 5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de los servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de geriatría todas las tardes.

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE DERMATOLOGIA
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:
Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.
Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.
Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar lasreferencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.
Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los principales problemas dermatológicos ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías dermatológicas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías dermatológicas y cuando deben ser indicadas. **2. Realizar** ● Un adecuado manejo de las patologías dermatológicas más frecuentes, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● Un adecuado abordaje por problemas. Elaboración del plan de trabajo y seguimiento tomando en cuenta el entorno familiar y los recursos comunitarios. ● El análisis e interpretación de publicaciones científicos. **3. Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas dermatológicos de adultos y niños: ● Acné vulgar, rosácea ● Infecciones cutáneas bacterianas, micosis superficiales. ● Pediculosis, psoriasis, verruga vulgar ● Alopecias ● Enfermedades alérgicas de la piel, urticaria, liquen plano. ● Dermatitis seborreica, dermatitis de contacto. ● Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas. ● Cáncer cutáneo, melanoma. ● Manifestaciones cutáneas de las ITS. Infecciones por HPV: condiloma acuminado. ● Lesiones dermatológicas frecuentes en niños.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria. 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Dermatólogo), todas las mañanas. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de dermatología todas las tardes. 5. Realizar procedimientos menores: cauterizaciones, escisiones e infiltraciones.

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE ENDOCRINOLOGIA
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.
Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar lasreferencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel deResolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS

1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales enfermedades endocrinológicas ● La semiología y los elementos diagnósticos de las enfermedades endocrinológicas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en enfermedades endocrinológicas y cuando deben ser indicadas. **2. Realizar** ● Un adecuado examen físico del paciente con enfermedad endocrina (ambulatorio, hospitalizado y de emergencias) ● Un adecuado manejo de las patologías endocrinas más frecuentes ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. ● Un adecuado abordaje por problemas, ● elaboración del plan de trabajo y seguimiento. El análisis e interpretación de publicaciones científicas. **3. Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas endocrinológicos de adultos y niños: ● Diabetes Mellitus y sus complicaciones. ● Patologías tiroideas: (Hipertiroidismo, hipotiroidismo, tumores tiroideos). ● Obesidad. ● Dislipidemias. ● Síndrome Metabólico. ● Hirsutismo. ● Galactorrea. ● Síndrome de Cushing. ● Enfermedad de Addison. ● Ginecomastia. ● Talla baja.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Endocrinólogo), todas las mañanas. 5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de endocrinología todas las tardes. 6. El residente al finalizar su rotación deberá conocer Insulinoterapia y realizar procedimientos menores en pie diabético (15 curaciones).

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE PSIQUIATRIA
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:
Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.
Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.
Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar lasreferencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.
Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS

1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen los problemas psico-sociales ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías psiquiatritas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías psiquiátricas. **2. Realizar**: ● Una adecuada entrevista psiquiatrita del paciente ambulatorio, de hospitalización y de emergencia. ● El diagnóstico de los principales síndromes psiquiátricos ambulatorios con una concepción integral en el contexto de la familia. ● La atención y manejo del paciente con problemas psiquiátricos utilizando los recursos familiares y comunitarios. ● Análisis e interpretación de trabajos científicos **3. Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas psiquiátricos: ● Trastorno de ansiedad generalizada. ● Crisis de Pánico. ● Depresión. ● Trastornos del comportamiento alimentario. ● Delirio y alucinaciones. ● Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. ● Esquizofrenia. ● Duelo. ● Conducta suicida. ● Somatizaciones. ● Trastornos de personalidad. ● Trastornos de adaptación. .	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria 2. Revista de Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Psiquiatra), todas las mañanas. 5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de psiquiatría todas las tardes. 6. Participar en la terapia u orientación de por lo menos 4 familias, durante su rotación.

ROTACION EN TERAPIA FAMILIAR

Competencias a trabajar en la rotación

Competencia 1: Realizar un diagnóstico de la dinámica familiar.

Competencia 2: Desarrollar las intervenciones en consejería y orientación familiar necesarias para llevar los problemas identificados a su resolución o control

Competencia 3: Realizar las transferencias respectivas cuando los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocer: ● Los factores sociales, culturales y económicos que intervienen en el desarrollo de problemas de la dinámica familiar ● Los fundamentos en la atención a las familias: La Estructura y dinámica familiar. El enfoque sistémico. ● El diagnóstico en salud familiar: Estresores. Crisis familiares. La familia con pautas transaccionales inadecuadas y familias disfuncionales. Familias con problemas en la comunicación o con competencia insuficiente en áreas críticas ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Las complicaciones más frecuentes de los pacientes atendidos en servicios de cuidados paliativos ● Los principios de la entrevista familiar **2.Realizar**: ● Adecuada Interpretación de las interacciones entre los miembros de las familias ● Una Entrevista familiar que origine información relevante para llegar a un diagnóstico. ● Diagnósticos en salud familiar. ● Orientación y consejería familiar **3. Saber establecer**: Una adecuada relación médico –paciente- familia.	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de las familias que requieran consejería orientación o terapia familiar: ● Evaluación Familiar Inicial. Entrevista familiar ● La aproximación SOAP para la Atención Integral a la Familia ● Orientación familiar en Cada etapa del ciclo vital familiar: Trabajo con parejas. Familias con hijos pequeños/escolares. Familias con hijos adolescentes. Familias con hijos en etapa de despegue o de nido vacío. Familias con adultos mayores: soporte a los cuidadores y a los que son cuidados. ● Orientación en Problemas específicos ● Semiología de la Atención a la Familia Reconocimiento de los tipos de maltrato, y violencia familiar	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque familiar. 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana). 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 vez durante el mes de rotación). Atención en servicio de Terapia Familiar de un asistente (Psiquiatra/ terapeuta) diariamente

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE OTORRINOLARINGOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar lasreferencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.

Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen en las patologías otorrinolaringológicas. ● La semiología y los elementos diagnósticos de las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en otorrinolaringología y cuando deben ser indicadas. **2. Realizar:** ● Un adecuado examen otorrinolaringológico del paciente. ● Un adecuado manejo de las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principalesproblemas otorrinolaringológicas de adultos y niños: ● Rinitis aguda y crónica ● Sinusitis ● Amigdalitis y faringitis ● Adenoiditis ● Laringitis aguda y crónica ● Hipoacusia ● Cuerpo extraño en oído ● Síndrome Vertiginoso ● Acúfenos ● Epistaxis	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Otorrinolaringólogo). 5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta en otorrinolaringología, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor

ambulatorias, de hospitalización y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. ● Un adecuado abordaje por problemas, ● elaboración del plan de trabajo y seguimiento. ● El análisis e interpretación de publicaciones científicas. **3. Saber establecer**: Una adecuada relación médico –paciente-familia. El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.		que realizará con tutoría del equipo de otorrinolaringología. 6. Realizar a demanda: ● Taponamiento anterior y posterior. ● Lavado de oído. ● Extracción de cuerpo extraño de oído. ● Manejo inicial de la fracturade tabique nasal.

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE OFTALMOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en esta rotación:

Competencia 3 (I2): Realizar un manejo integral de los problemas de salud que trae un paciente, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 4 (I3): Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

Competencia 5 (I4): En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel pertinente con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización.Competencia 6 (I5): Atender o transferir las emergencias oftalmológicas que se presenten de acuerdo a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1.Conocer: ● Los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen las principales patologías Oftálmicas. ● La semiología y los elementos diagnósticos de las patologías Oftálmicas más frecuentes. ● Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ● Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en patologías Oftálmicas y cuando deben ser indicadas. **2.Realizar:** Un adecuado examen oftalmológico del paciente que incluya la fundoscopía. ● Un adecuado manejo de las patologías Oftálmicas más frecuentes ambulatorias y emergencias, con acciones preventivas curativas y de recuperación. ● El análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. ● Un adecuado abordaje por problemas,	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de los principales problemas Oftalmológicos de adultos y niños: ● Blefaro conjuntivitis ● Retinopatía Diabética ● Retinopatía hipertensiva ● Chalazión ● Orzuelo ● Trastornos de la agudeza visual más frecuentes: miopía astigmatismo, presbicia ● Cataratas ● Estrabismo ● Ojo Seco Emergencias oftalmológicas: traumatismos oculares, uveitis, cuerpo extraño, glaucoma agudo, desprendimiento de retina.	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria. 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4. Atención ambulatoria en consultorio externo con asesoría de un asistente (Oftalmólogo). 5. Evaluación de pacientes que solicitan interconsulta, tanto en emergencia como en el resto de Servicios de hospitalización. Labor que realizará con tutoría del equipo de oftalmología.

● elaboración del plan de trabajo y seguimiento. ● El análisis e interpretación de publicaciones científicas. **3. Saber establecer**: ● Una adecuada relación médico –paciente-familia. El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario.		

ROTACION INDIVIDUAL SALUD DEL ADULTO : CONSULTORIO EXTERNO DE TRAUMATOLOGIA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias a trabajar en la rotación:
COMPETENCIA 1: Diagnosticar las patologías traumatológicas de emergencia más frecuentes.
COMPETENCIA 2: Tratamiento de las emergencias traumatológicas más frecuentes.
COMPETENCIA 3: Identificar los signos de alarma de las patologías traumatológicas para su derivación oportuna al especialista.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
A. CONOCER : ● Cuadro clínico, diagnóstico y diagnóstico diferencial de patologías traumatológicas de emergencia más frecuentes. ● Tratamiento de patología traumatológica de emergencia que requiera procedimientos no invasivos. B. REALIZAR : ● Realizar un adecuado examen físico del paciente con un enfoque biopsicosocial. ● Tratamiento de patologías traumatológicas de emergencia. C. SABER ESTABLECER : ● Buena relación médico-paciente-familia Buena relación con el equipo interdisciplinario.	Cuadro clínico, diagnóstico y diagnóstico diferencial, Tratamiento y criterios de referencia al nivel de atención correspondiente: **TRAUMATOLOGIA :** Diagnostico radiológico de las patologías traumatológicas de emergencia y su diagnóstico diferencial : Fracturas Diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento inicial y criterios de derivación para consulta externa o emergencia de Traumatología del nivel de atención superior : Fracturas, esguinces. Reducción de fracturas : radiales, de clavícula, hombro, cadera, humeral. Colocación de yeso, férulas, infiltración, etc.	A. Realización de guardias hospitalarias de emergencia en el Tópico de Traumatología. B. Participación en Sala de Operaciones: como Primer ayudante opcional ingreso a SOP. C. Reducción de fracturas : radiales, de clavícula, hombro, cadera, humeral Colocación de yeso, férulas, infiltración, etc.

ROTACION CUIDADOS PALIATIVOS Y VISITAS DOMICILIARIAS - COPHOES RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias a trabajar en esta rotación:

Competencia 1: Realizar un manejo integral de los pacientes que requieren cuidados paliativos, con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Competencia 2: Realizar atenciones domiciliarias efectivas en el cuidado de pacientes con enfermedad Terminal y cuidado post hospitalario

Competencia 3: En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de Resolutividad, realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber realizado el manejo inicial.

Competencia 4: Brindar el soporte y cuidado que requieren las familias de las personas con enfermedad terminal diagnosticada.

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
1. Conocer: ▪ Los factores sociales, culturales y económicos que intervienen en el desarrollo de las enfermedades terminales ▪ Los criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia. ▪ Los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en el manejo pacientesque requieren cuidados paliativos. ▪ Las complicaciones más frecuentes de los pacientes atendidos en servicios de cuidados paliativos ▪ Los principios de la atención domiciliaria **2. Realizar**: ▪ Una aproximación diagnostica y manejo adecuado del paciente con enfermedad terminal. ▪ Un adecuado abordaje por problemas con el paciente y su familia. **3. Saber establecer**:	Pautas de diagnóstico, manejo, y seguimiento de las principales enfermedades que requieren cuidados paliativos y extrahospitalarios: ▪ Cáncer Terminal ▪ Cuidado post hospitalaria ▪ Parálisis cerebral ▪ Retardo mental ▪ EPOC dependiente deoxigeno	1. Revisión de temas asignados por el servicio (1 tema semanal), deberá realizarlo con enfoque integral y de atención primaria 2. Revista De Revistas: Revisión de artículos científicos asignados por el servicio (1 vez por semana), 3. Presentación de caso clínico con enfoque familiar en el servicio (1 Vez durante el mes de rotación). 4. Atención domiciliaria en forma diaria en compañía de médico de cuidados paliativos y equipos de cuidado. 5. Evaluación de pacientes que requieren atenciones extra-hospitalarias

● Una adecuada relación médico –paciente-familia. ● El trabajo en equipo con enfoque multidisciplinario		

SUMILLA DE LOS MODULOS DE SALUD FAMILIAR UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR I
MODULO DE CLÍNICA INTEGRAL BIO-PSICO-SOCIAL 1 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo:
B1: Transmitir los elementos de la disciplina de la Medicina Familiar que respaldan su práctica

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Definiciones Básicas: Concepto de MF. Fam. Medicine y Fam. Practice. Organización de la disciplina. Diferencias entre la Med. Familiar y Med. General. Naturaleza y Visión de la MF. Principios y fundamentos de la MF. **¿Como ofrecemos Atención Integral?** La medicina familiar: Conceptos, Fundamentos y Dimensiones de la práctica **¿Como ofrecemos Atención Integral?** Atención primaria de salud. Definiciones Básicas: **Organización del practice.** Atributos de los sistemas de salud basados en la atención primaria. Presentación de Modelos de Atención Integral y Medicina Familiar más significativos en el mundo. Conceptualización de salud. Malestar - Dolencia -Enfermedad Determinantes de la Salud. La respuesta social en salud Lineamientos de políticas de salud Atención Integral de Salud; Valores y Principios. Atención primaria/Historia de la MF Rol y perfil Profesional: Habilidades, Rol y Características que debe tener el MF. Bases de un perfil. Perfil en el mundo. . Programas de Pre y Postgrado. Desarrollo Académico Profesional. Etapas del desarrollo profesional. Viabilidad y factibilidad, trabajo en equipo	Adaptar los principios y fundamentos de la Disciplina de la Medicina Familiar a su “practice” cotidiano como médico familiar	Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Temasde Medicina Familiar módulos

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema/Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden.

I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social de los problemas que trae un paciente, desarrollando las intervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control.

I3. Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

I4 Realizar las referencias respectivas con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico, en todas las situaciones en que los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.

I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimiento de la semiología y los elementos diagnósticos de problemas de salud de las personas y familias. Registros Médicos. Historia orientada al problema: Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS). Modelo TOPICs como modelo de cuidado de la salud. Propósitos en cada tipo de visita desde la perspectiva de la MF. Necesidades de salud por etapas del ciclo vital individual. Necesidades de Salud: Necesidades del Desarrollo, Mantenimiento, Derivadas de Daños y Derivadas de Disfuncionalidades/ Discapacidades Enfoques para la Persona: El paradigma bio- psico-social y holístico. El enfoque del Ciclo de Vida	Habilidad para el abordaje por problemas, elaboración de Plan de trabajo y seguimiento para la persona y la familia Habilidad para no convertirse en censor al interactuar con el paciente y no establecer alianzas inflexibles con él o con otros miembros de la familia	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar Reuniones académicas complementarias de Temas de Medicina Familiar y temas clínicos
Conocer los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen en las principales enfermedades. Conocer la semiología y los elementos diagnósticos de las principales enfermedades. Conocer los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en las principales enfermedades y cuando deben ser indicadas. Toma de decisiones clínicas - nivel básico. Atención a grupos especiales: Terminales, Discapacitados, Homo-sexuales, Farmacodependientes, Enf. Crónicos, Minorías étnicas nivel básico.	Realizar un adecuado examen físico del paciente con las principales enfermedades. Realizar un adecuado manejo de personas con las principales enfermedades, con acciones preventivas curativas y de recuperación. Realizar un adecuado análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. Realizar un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.	Atención Individual a la Demanda en consultorio diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Medidas preventivas generales Promoción de la Salud Educación Nutricional Salud Sexual y reproductiva Desarrollo y Crecimiento normales	Habilidades para integrar el manejo de las necesidades de salud de mantenimiento y desarrollo de la persona en el abordaje del paciente. Habilidad para realizar la consejería individual Habilidad para promover, inducir y entrenar a las personas y familias para que realicen acciones de prevención y promoción de la salud y el correspondiente autocuidado.	Atención Individual a la Demanda en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento de criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia de las personas y familias a su cargo. Relación continúa con el paciente. Información requerida en la contra- referencia.	Habilidad para realizar adecuadamente los procedimientos de referencia. Habilidad para solicitar e interpretar la información de la contra referencia.	Atención Individual a la Demanda en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Conocimiento básico de emergencias priorizadas en el Curriculum	Habilidad para ofrecer cuidados iniciales en las emergencias priorizadas en el currículum.	Atención en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones Reuniones académicas de: Temas clínicos Guardias en servicios de emergencia

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel Intermedio

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema/Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en elcuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden.
I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social de los problemas que trae un paciente, desarrollando lasintervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control.
I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Abordaje de problemas Bio-psico- sociales Abordaje por problema para cada proceso orientado a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) Relación médico-paciente. Elementos para el desarrollo de una entrevista médica adecuada. Entrevista Clínica Individual	Análisis e interpretación de los datos recogidos sobre de la persona como un todo y su familia, utilizándolos racionalmente para realizar un diagnóstico acertado y oportuno de las necesidades de salud de la persona y familia.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento de factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteran la salud de la persona como un todo y de su familia. Conocimiento del manejo integrado de las principales necesidades de salud de la persona como un todo y de su familia. Toma de decisiones clínicas en un nivel intermedio. Atención de alteraciones psico- sociales: Desarrollo Integral de la personalidad. Probl. de personalidad/carácter. Adaptación y desadaptación. Trastornos de personalidad.	Habilidad para brindar una atención médica integral en el contexto familiar y de la comunidad a personas con problemas agudos, crónicos y emergencias, personas con discapacidades, personas con enfermedad en estado avanzado o terminal, Habilidad para la integración de los cuidados médicos convencionales de los problemas clínicos de cada paciente, con los principios de las ciencias de la conducta y de la atención de los problemas familiares.	Atención Individual a la Demanda en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad

		organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento intermedio de emergencias priorizadas en el Curriculum	Habilidad para ofrecer cuidados básicos en las emergencias priorizadas en el Curriculum.	Atención en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Reuniones académicas de Temas clínicos Guardias en servicios de emergencia

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR I MODULO DE ATENCION A LA FAMILIA 1 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH
Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

F1. Llenar adecuadamente la Historia Familiar y los instrumentos en Medicina Familiar.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Enfoques para la Familia: El enfoque sistémico. Los componentes de la familia: miembros, vivienda y grupo familiar Fundamentos en la atención a las familias: La Estructura y dinámica familiar. Tipos de familia, ciclo vital familiar, Funciones Familiares, fronteras externas de la familia, fronteras entre subsistemas y fronteras individuales. Instrumentos en Medicina Familiar La ficha familiar. Desarrollo y aplicación.	Habilidad para definir la estructura, dinámica familiar y habilidad para utilizar los principales Instrumentos diagnósticos en Medicina Familiar.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR I MODULO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 1 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

D3: Elaborar un protocolo de investigación.

D4: Establecer una rutina de Aprendizaje Basado en el Problema (ABP)

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimientos básicos de la investigación definición de la situación a ser investigada y desarrollo de un protocolo de investigación.	Habilidad para formular desde una necesidad una situación a ser investigada, así como para el diseño de una investigación.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Metodologías enseñanza-aprendizaje: Discusión de casos, ABP como técnica grupal, uso de medios audiovisuales e informáticos.	Habilidad para preparar actividades de enseñanza aprendizajes basados en el ABP.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimientos básicos de Estadística y epidemiología necesarios para realizar un trabajo de Investigación. Metodología de la Investigación: Aspectos Generales Conceptos, tipos de estudio, etc. Revisión bibliográfica y documentaria. Protocolo. Organización/ Ejecución. Redacción Investigación en Medicina Familiar.	Habilidad para formular un protocolo de investigación.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Aprendizaje Basado en el Problema Medicina Basada en Evidencias: Práctica de la Medicina Basada en Evidencias. Instrumentos, técnicas y herramientas para la Medicina Basada en Evidencias. Guía de actuación basada en la evidencia.	Habilidad para desarrollar casos de ABP. Habilidad para analizar críticamente un artículo de investigación.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIA
R II MODULO DE CLÍNICA INTEGRAL BIO-PSICO-SOCIAL 2
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

I3. Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Medidas preventivas y Derechos de las Personas. Ciclo de Protchaska. Consejería individual.	Habilidad para integrar el enfoque de Promoción de la Salud y Preventivo en la atención médica integral en el contexto individual y familiar. Habilidad de trabajo en equipo multidisciplinario para el manejo de las necesidades de salud de mantenimiento y desarrollo de la persona.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR II MODULO DE ATENCION A LA FAMILIA 2 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

F2. Realizar un diagnóstico de las necesidades de salud familiar, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.

F3. Desarrollar las intervenciones en salud familiar necesarias para llevar los problemas identificados a su resolución o control, y realizar las transferencias respectivas cuando los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Repercusiones de los problemas individuales en la Familia. Condiciones de la vivienda y el entorno que afectan la salud familiar.	Habilidad para reconocer las condiciones de la vivienda y el entorno que idealmente debiera ser modificado pues afectan la salud familiar.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

F2. Realizar un diagnóstico de las necesidades de salud familiar, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Diagnóstico en salud familiar: Estresores. Crisis familiares. La familia con pautas transaccionales inadecuadas y familias disfuncionales. Familias con problemas en la comunicación o con competencia insuficiente en áreas críticas: Crianza de los hijos, Distribución del poder, etc. Reconocimiento de los tipos demaltrato, y violencia familiar Influencias socioculturales y ambientales en los modos de vida de la familia. La aproximación SOAP para la Atención Integral a la Familia	Habilidad para llegar a los principales diagnósticos en salud familiar.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR II MODULO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 2 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

D3: Desarrollar un trabajo de investigación.

D4: Establecer una rutina de Aprendizaje Basado en el Problema (ABP)

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Desarrollo de una investigacióncientífica.	Habilidad para desarrollar la situación a ser investigada.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Metodologías enseñanza-aprendizaje: Discusión de casos, ABP como técnica grupal, uso de medios audiovisuales e informáticos.	Habilidad para preparar actividades de enseñanza aprendizaje basado en el ABP.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimientos básicos de análisis estadístico, y procesamiento de datos necesarios para el trabajo de Investigación.	Habilidad para análisis de la data encontrada en el desarrollo del estudio de investigación.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Aprendizaje Basado en el Problema. Medicina Basada en Evidencias: Práctica de la Medicina Basada en Evidencias. Instrumentos, técnicas y herramientas para la Medicina Basada en Evidencias.	Habilidad para desarrollar casos de ABP Habilidad para analizar críticamente un artículo de investigación.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Guía de actuación basada en la evidencia.		

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR III MODULO DE CLÍNICA INTEGRAL BIO-PSICO-SOCIAL 3 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel mantenimiento

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema/Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden
I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social y holístico de los problemas que trae un paciente, desarrollando las intervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control
I3. Contribuir efectivamente al abordaje de todas las necesidades de salud de las personas y familias a su cargo.
I4 Realizar las referencias respectivas con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico, en todas las situaciones en que los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.
I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimiento de la semiología y los elementos diagnósticos de problemas de salud de las personas y familias. Registros Médicos. Historia orientada al problema: Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS). Modelo TOPICs como modelo de cuidado de la salud. Propósitos en cada tipo de visita desde la perspectiva de la MF. Necesidades de salud por etapas del ciclo vital individual y ciclo vital familiar. Necesidades de Salud: Necesidades del Desarrollo, Mantenimiento, Derivadas de Daños y Derivadas de Disfuncionalidades/ Discapacidades Enfoques para la Persona: El paradigma bio-psico-social y holístico. El enfoque del Ciclo Vital familiar	Habilidad para el abordaje por problemas, elaboración y desarrollo integral del Plan de trabajo y seguimiento para la persona y la familia Habilidad para no convertirse en censor al interactuar con el paciente y no establecer alianzas inflexibles con él o con otros miembros de la familia Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio Hospitalario de Medicina Familiar Reuniones académicas complementarias de Temas de Medicina Familiar y temas clínicos

Conocer los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen en las principales enfermedades. Conocer la semiología y los elementos diagnósticos de las principales enfermedades. Conocer los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en las principales enfermedades y cuando deben ser indicadas. Toma de decisiones clínicas - nivel intermedio. Atención a grupos especiales: Terminales, Discapacitados, Homosexuales, Farmacodependientes, Enf. Crónicos, Minorías étnicas nivel básico.	Realizar un adecuado examen físico del paciente con las principales enfermedades. Realizar un adecuado manejo de personas con las principales enfermedades, con acciones preventivas curativas y de recuperación. Realizar un adecuado análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. Realizar un adecuado abordaje por problemas, elaboración y desarrollo del plan integral de trabajo y seguimiento. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual a la Demanda enconsultorio diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Medidas preventivas generales Promoción de la Salud Educación Nutricional Salud Sexual y reproductiva Desarrollo y Crecimiento normales	Habilidades para integrar el manejo de las necesidades de salud en el abordaje del paciente. Habilidad para realizar la consejería individual Habilidad para promover, inducir y entrenar a las personas y familias para que realicen acciones de prevención y promoción de la salud y el correspondiente auto-cuidado. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual a la Demanda en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento de criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia de las personas y familias a su cargo. Relación continúa con el paciente. Información requerida en la contra-referencia.	Habilidad para realizar adecuadamente los procedimientos de referencia. Habilidad para solicitar e interpretar la información de la contrarreferencia. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual a la Demanda en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o

		familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento básico de emergencias priorizadas en el curriculum	Habilidad para ofrecer cuidados iniciales en las emergencias priorizadas en el curriculum	Atención en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones Reuniones académicas de: Temas clínicos Guardias en servicios de emergencia

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel Mantenimiento

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema/Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden

I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social y holístico de los problemas que trae un paciente, desarrollando las intervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control

I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Abordaje de problemas Bio-psico-sociales Abordaje por problema para cada proceso orientado a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) Relación médico-paciente. Elementos para el desarrollo de una entrevista medica adecuada. Entrevista Clínica Individual	Análisis e interpretación de los datos recogidos sobre de la persona como un todo y su familia, utilizándolos racionalmente para realizar un diagnóstico acertado y oportuno de las necesidades de salud de la persona y familia. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento de factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteran la salud de de la persona como un todo y de su familia.	Habilidad para brindar una atención médica integral en el contexto familiar y de la comunidad a personas con problemas agudos, crónicos y emergencias, personas	Atención Individual a la Demanda en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar

Conocimiento del manejo integrado de las principales necesidades de salud de de la persona como un todo y de su familia. Toma de decisiones clínicas en un nivel intermedio. Atención de alteraciones psico-sociales: Desarrollo Integral de la personalidad. Probl. de personalidad/carácter. Adaptación y desadaptación. Trastornos de personalidad.	con discapacidades, personas con enfermedad en estado avanzado o terminal, Habilidad para la integración de los cuidados médicos convencionales de los problemas clínicos de cada paciente, con los principios de las ciencias de la conducta y de la atención de los problemas familiares. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento intermedio de emergencias priorizadas en el curriculum	Habilidad para ofrecer cuidados básicos en las emergencias priorizadas en el curriculum	Atención en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones Reuniones académicas de Temas clínicos Guardias en servicios de emergencia

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR III MODULO DE ATENCION A LA FAMILIA 3 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

F1. Llenar adecuadamente la Historia Familiar y los instrumentos en Medicina Familiar.

F2. Realizar un diagnóstico de las necesidades de salud familiar, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.

F3. Desarrollar las intervenciones en salud familiar necesarias para llevar los problemas identificados a su resolución o control, y realizar las transferencias respectivas cuando los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.

F4. Realizar las referencias respectivas con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico familiar, en situaciones en que los problemas de la familia escapen a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Semiología de la Atención a la Familia. Evaluación Familiar Inicial. Entrevista familiar. Comunicación directa y asertiva, que permita la negociación y resolución de problemas. Instrumentos para graficar la estructura familiar: Familiograma, Instrumentos para evaluar la funcionalidad familiar: Test de APGAR	Habilidad para la observación e interpretación de las interacciones entre los miembros de las familias. Habilidad para realizar una Entrevista familiar que origine información relevante para llegar a undiagnóstico.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria.

Instrumentos para evaluar los límites familiares: Circulo Familiar, FACES Instrumentos para evaluar los recursos familiares: Ecomapa Instrumentos para evaluar los estresores familiares: Escala de Holmes.	Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Diagnóstico en salud familiar: Estresores. Crisis familiares. La familia con pautas transaccionales inadecuadas y familias disfuncionales. Familias con problemas en la comunicación o con competencia insuficiente en áreas críticas: Crianza de los hijos, Distribución del poder, etc. Reconocimiento de los tipos de maltrato, y violencia familiar. Influencias socioculturales y ambientales en los modos de vida de la familia. La aproximación SOAP para la Atención Integral a la Familia.	Habilidad para llegar a los principales diagnósticos en salud familiar. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Abordaje multidimensional de la Familia. Orientación familiar en Cada etapa del ciclo vital familiar: Trabajo con parejas. Familias con hijos pequeños/escolares. Familias con hijos adolescentes. Familias con hijos en etapa de despegue o de nido vacío. Familias con adultos mayores: soporte a los cuidadores y a los que son cuidados. Orientación en Problemas específicos. Contenidos para orientar a las familias: Pautas para una comunicación saludable. Resolución de conflictos familiares. Crianza Adecuada de los hijos. Manejo del dinero. Otras Intervenciones en salud familiar. Casos especiales en la atenc. a las familias: Desintegración, Reconstitución Familiar, Familias disfuncionales: violencia familiar.	Habilidad para realizar la orientación y consejería familiar. Habilidad para negociar planes para el abordaje de las necesidades de las familias. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Conocimiento de criterios de derivación a psicoterapia, terapia familiar, en particular criterios para el manejo de familias disfuncionales. Relación continúa con la familia. Información requerida en la contra- referencia.	Habilidad para el trabajo en equipo multidisciplinario para el manejo de las necesidades de salud de la familia. Habilidad para solicitar e interpretar la información de la contra- referencia Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA SALUD FAMILIAR III MODULO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 3 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

D3: Presentación del trabajo de investigación.

D4: Elaboración de casos de Aprendizaje Basado en el Problema (ABP)

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Metodologías de presentación de trabajos de investigación científica.	Habilidad para desarrollar una presentación formal del trabajo de investigación.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Metodologías enseñanza-aprendizaje: Elaboración de casos, ABP como técnica grupal, para discusión con sus pares.	Habilidad para preparar actividades de enseñanza aprendizaje basados en el ABP. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Aprendizaje Basado en el Problema Medicina Basada en Evidencias: Práctica de la Medicina Basada en Evidencias. Instrumentos, técnicas y herramientas para la Medicina Basada en Evidencias. Guía de actuación basada en la evidencia.	Habilidad para conducir casos de ABP. Habilidad para analizar críticamente un artículo de investigación Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores	Diferentes espacios clínicos donde desarrolla sus rotaciones Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA I MODULO DE COMUNIDAD 1 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

C1.Llenar adecuadamente los instrumentos para el diagnóstico comunal y de identificación de familias en riesgo.

C2. Realizar un diagnóstico participativo de los problemas de la comunidad.

C3. Realizar programas comunitarios para abordar los problemas de la comunidad, contando con una adecuada participación comunitaria y social.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Metodología de la APOC: Identificar y presentar los problemas de la comunidad a través del desarrollo de un censo y sectorización en una zona priorizada de manera participativa con la comunidad. Conceptos generales y fundamentos. Significado y campo de acción de la APOC. Desarrollo de práctica de APOC. Epidemiología aplicada a la APOC. Racionalidad de los formatos para trabajo en la comunidad.	Habilidad para identificar y priorizar las necesidades de salud de las familias y comunidades donde trabajen, aplicando metodologías participativas en las que se incorpore a la propia población. Habilidad para relacionarse adecuadamente con los miembros de las familias y comunidades.	Diagnóstico de Salud en espacios comunitarios del ámbito del Centro de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Relación riesgo-exposición. Prevención en poblaciones.	Habilidad para abordar las necesidades de salud de la comunidad considerando: -Eficiencia y eficacia. -Respeto a los principios éticos. -Elevada sensibilidad humana. Habilidad para identificar ámbitos, actores y temáticas en las que se vaya a trabajar, planificar y programar sus acciones de una manera participativa.	Diagnóstico de Salud en espacios comunitarios del ámbito del Centro de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA I MODULO DE CLÍNICA INTEGRAL BIO-PSICO-SOCIAL 1

RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema y por etapas de vida. Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden.

I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social de los problemas que trae un paciente, desarrollando las intervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control a través del cumplimiento de paquetes de atención por etapas de vida

I3. Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

I4 Realizar las referencias respectivas con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico, en todas las situaciones en que los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.

I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimiento de la semiología y los elementos diagnósticos de problemas de salud de las personas y familias. Registros Médicos. Historia orientada al problema: Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS). Modelo TOPICs como modelo de cuidado de la salud. Propósitos en cada tipo de visita desde la perspectiva de la MF. Necesidades de salud por etapas del ciclo vital individual. Necesidades de Salud: Necesidades del Desarrollo, Mantenimiento, Derivadas de Daños y Derivadas de Disfuncionalidades/ Discapacidades. Enfoques para la Persona: El paradigma bio-psico-social y holístico. El enfoque del Ciclo de Vida	Habilidad para el abordaje por problemas, elaboración de Plan de trabajo y seguimiento para la persona y la familia. Habilidad para no convertirse en censor al interactuar con el paciente y no establecer alianzas inflexibles con él o con otros miembros de la familia. Habilidad para el desarrollo de paquetes de atención por etapas de vida.	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Conocer los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen en las principales enfermedades. Conocer la semiología y los elementos diagnósticos de las principales enfermedades. Conocer los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con mas frecuencia en las principales enfermedades y cuando deben ser indicadas. Toma de decisiones clínicas - nivel básico. Atención a grupos especiales: Terminales, Discapacitados, Homo-sexuales, Farmacodependientes, Enf. Crónicos, Minorías étnicas nivel básico.	Realizar un adecuado examen físico del paciente con las principales enfermedades. Realizar un adecuado manejo de personas con las principales enfermedades, con acciones preventivas curativas y de recuperación. Realizar un adecuado análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. Realizar un adecuado abordaje por problemas, elaboración del plan de trabajo y seguimiento.	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Medidas preventivas generales Promoción de la Salud Educación Nutricional Salud Sexual y reproductiva Desarrollo y Crecimiento normales	Habilidades para integrar el manejo de las necesidades de salud de mantenimiento y desarrollo de la persona en el abordaje del paciente. Habilidad para realizar la consejería individual Habilidad para promover, inducir y entrenar a las personas y familias para que realicen acciones de prevención y promoción de la salud y el correspondiente auto-cuidado.	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento de criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia de las personas y familias a su cargo. Relación continúa con el paciente. Información requerida en la contra-referencia.	Habilidad para realizar adecuadamente los procedimientos de referencia Habilidad para solicitar e interpretar la información de la contra-referencia	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Conocimiento básico de emergencias priorizadas en el Curriculum	Habilidad para ofrecer cuidados iniciales en las emergencias priorizadas en el Curriculum	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel Intermedio

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema/Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden.

I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social de los problemas que trae un paciente, desarrollando las intervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control.

I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Abordaje de problemas Bio-psico- sociales Abordaje por problema para cada proceso orientado a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) Relación médico-paciente. Elementos para el desarrollo de una entrevista medica adecuada. Entrevista Clínica Individual	Análisis e interpretación de los datos recogidos sobre de la persona como un todo y su familia, utilizándolos racionalmente para realizar un diagnóstico acertado y oportuno de las necesidades de salud de la persona y familia.	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Conocimiento de factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteran la salud de de la persona como un todo y de su familia. Conocimiento del manejo integrado de las principales necesidades de salud de de la persona como un todo y de su familia. Toma de decisiones clínicas en un nivel intermedio. Atención de alteraciones psico- sociales: Desarrollo Integral de la personalidad. Probl. de personalidad/carácter. Adaptación y desadaptación. Trastornos de personalidad.	Habilidad para brindar una atención médica integral en el contexto familiar y de la comunidad a personas con problemas agudos, crónicos y emergencias, personas con discapacidades, personas con enfermedad en estado avanzado o terminal, Habilidad para la integración de los cuidados médicos convencionales de los problemas clínicos de cada paciente, con los principios de las ciencias de la conducta y de la atención de los problemas familiares.	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Consejería individual y técnicas grupales: grupos temáticos vivenciales, de ayuda mutua y talleres integrales	Habilidad para organizar grupos temáticos vivenciales, grupos de ayuda mutua y talleres integrales	Atención Individual y/o grupal Organizada en Centros de Atención Primaria y el extramuro. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Conocimiento intermedio de emergencias priorizadas en el curriculum	Habilidad para ofrecer cuidados básicos en las emergencias priorizadas en el curriculum	Atención Individual y/o familiar a la demanda en Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA I MODULO DE ATENCION A LA FAMILIA 1 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

F1. Llenar adecuadamente la Ficha familiar e Historia Familiar y los instrumentos en Medicina Familiar.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Enfoques para la Familia: El enfoque sistémico. Los componentes de la familia: miembros, vivienda y grupo familiar Fundamentos en la atención a las familias: La Estructura y dinámica familiar. Tipos de familia, ciclo vital familiar, Funciones Familiares, fronteras externas de la familia, fronteras entre subsistemas y fronteras individuales. Instrumentos en Medicina Familiar La ficha familiar. Desarrollo y aplicación.	Habilidad para definir la estructura, dinámica familiar y habilidad para utilizar los principales Instrumentos diagnósticos en Medicina Familiar.	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Ficha familiar y visita domiciliaria	Habilidad para el llenado de la ficha familiar, así como reconocimiento de factores de riesgo individual y familiar obtenidos de la misma. Abordaje de la familia en su domicilio	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA I MODULO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 1 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

D3: Elaborar un plan de intervención y capacitación a la familia.

D4: Establecer una rutina de Aprendizaje Basado en el Problema (ABP)

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimientos básicos de laintervención a la familia. Ejes temáticos de promoción de la salud	Habilidad para formular un plan de intervención y capacitación a la familia de acuerdo a sus necesidades de salud derivadas del llenado de la ficha familiar y visita domiciliaria de reconocimiento.	Atención Individual y/o familiar Organizada en el Extramuro de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Metodologías enseñanza-aprendizaje: Discusión de casos, ABP como técnica grupal, uso de medios audiovisuales e informáticos.	Habilidad para preparar actividades de enseñanza aprendizaje basados en el ABP	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Aprendizaje Basado en el Problema Medicina Basada en Evidencias: Práctica de la Medicina Basada en Evidencias. Instrumentos, técnicas y herramientas para la Medicina Basada en Evidencias. Guía de actuación basada en la evidencia.	Habilidad para desarrollar casos de ABP Habilidad para analizar críticamente un artículo de investigación	Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA II MODULO DE COMUNIDAD 2
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

C3. Realizar programas comunitarios para abordar los problemas de la comunidad, contando con una adecuada participación comunitaria y social

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Elementos para la participación de la comunidad. Diagnostico participativo. Participación comunitaria y social. SIVICO.	Habilidad para interactuar con representantes de la comunidad y otras instituciones sectoriales e inter- sectoriales definiendo en conjunto los problemas de la comunidad y elaborando un Plan de salud local. Formación de SIVICOS.	Diagnóstico y elaboración de programas comunitarios en espacios propios de la comunidad del ámbito del Centro de Atención Primaria y formación de SIVICO en comunidad priorizada. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Diseño de programas comunitarios: Priorización y definición de objetivos. Planificación participativa. Evaluación participativa. Planificación y programación de actividades comunitarias Articulación con organizaciones de base.	Habilidad para formular planes de acción para el abordaje de las necesidades de salud de las familias y comunidades priorizadas. Habilidad para negociar con la población para poder conciliar sus intereses como agentes de salud, incentivándoles a participar activamente en la búsqueda de alternativas creativas para modificar su situación de salud, alcanzando los objetivos y propósitos deseados, con los recursos disponibles. Habilidad para interactuar con representantes de otras instituciones sectoriales e inter-sectoriales, con el fin de viabilizar los recursos críticos para implementar sus planes. Habilidad para implementar, ejecutar y realizar el seguimiento de los planes de	Acciones Preventivo-Promocionales en espacios comunitarios del ámbito del Centro de del ámbito del Centro de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

	acción formulados Habilidad para organizar actividades de atención de salud comunitaria como: Acciones de control ambiental, acciones educativo comunicaciones en salud, campañas de salud.	

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA II MODULO DE COMUNIDAD 2
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

C3. Realizar programas comunitarios para abordar los problemas de la comunidad, contando con una adecuada participación comunitaria y social

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Elementos para la participación de la comunidad. Diagnostico participativo. Participación comunitaria y social. SIVICO.	Habilidad para interactuar con representantes de la comunidad y otras instituciones sectoriales e inter-sectoriales definiendo en conjunto los problemas de la comunidad y elaborando un Plan de salud local. Formación de SIVICOS.	Diagnóstico y elaboración de programas comunitarios en espacios propios de la comunidad del ámbito del Centro de Atención Primaria y formación de SIVICO en comunidad priorizada. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Diseño de programas comunitarios: Priorización y definición de objetivos. Planificación participativa. Evaluación participativa. Planificación y programación de actividades comunitarias Articulación con organizaciones de base.	Habilidad para formular planes de acción para el abordaje de las necesidades de salud de las familias y comunidades priorizadas. Habilidad para negociar con la población para poder conciliar sus intereses como agentes de salud, incentivándoles a participar activamente en la búsqueda de alternativas creativas para modificar su situación de salud, alcanzando los objetivos y propósitos deseados, con los recursos disponibles. Habilidad para interactuar con representantes de otras instituciones sectoriales e inter-sectoriales, con el fin de viabilizar los recursos críticos para implementar sus planes. Habilidad para implementar, ejecutar y realizar el seguimiento de los planes de acción formulados Habilidad para organizar actividades de atención de salud comunitaria como: Acciones de control ambiental, acciones educativo comunicaciones en salud, campañas de salud.	Acciones Preventivo-Promocionales en espacios comunitarios del ámbito del Centro de del ámbito del Centro de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA II MODULO DE CLÍNICA INTEGRAL BIO-PSICO-SOCIAL 2
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

I3. Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Medidas preventivas y Derechos de las Personas. Ciclo de Protchaska. Consejería individual.	Habilidad para integrar el enfoque de Promoción de la Salud y Preventivo en la atención médica integral en el contexto individual y familiar. Habilidad de trabajo en equipo multidisciplinario para el manejo de las necesidades de salud de mantenimiento y desarrollo de la persona.	Atención Individual/Familiar a la Demanda, organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP y en el extramuro Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA II MODULO DE ATENCION A LA FAMILIA 2 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

F2. Realizar un diagnóstico de las necesidades de salud familiar, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.

F3. Desarrollar las intervenciones en salud familiar necesarias para llevar los problemas identificados a su resolución o control, y realizar las transferencias respectivas cuando los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Repercusiones de los problemas individuales en la Familia. Condiciones de la vivienda y el entorno que afectan la salud familiar.	Habilidad para reconocer las condiciones de la vivienda y el entorno que idealmente debiera ser modificadas pues afectan la salud familiar.	Atención Individual/Familiar a la Demanda y organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP. Atención familiar Organizada en el extramuro. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Cuidados de los principales tipos de pacientes y sus familias.	Habilidad para establecer una buena relación con el paciente y su familia.	Atención Individual/Familiar a la Demanda y organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP. Atención familiar Organizada en el extramuro. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

F2. Realizar un diagnóstico de las necesidades de salud familiar, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Diagnóstico en salud familiar: Estresores. Crisis familiares. La familia con pautas transaccionales inadecuadas y familias disfuncionales. Familias con problemas en la comunicación o con competencia insuficiente en áreas críticas: Crianza de los hijos, Distribución del poder, etc. Reconocimiento de los tipos de maltrato, y violencia familiar Influencias socioculturales y ambientales en los modos de vida de la familia. La aproximación SOAP para la Atención Integral a la Familia	Habilidad para llegar a los principales diagnósticos en salud familiar.	Atención Individual/Familiar a la Demanda y organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP. Atención familiar Organizada en el extramuro. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA CCOMUNITARIA II MODULO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 2 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

D1: Elaborar un plan de capacitación efectivo para los miembros del equipo de salud y para los agentes comunitarios.

D2: Preparar y Desarrollar, hasta donde le sea posible, actividades docentes en el marco del plan de capacitación para los miembros del equipo de salud.

D4: Establecer una rutina de Aprendizaje Basado en el Problema (ABP)

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Desarrollo de un plan de capacitación para el EBS.	Habilidad para elaborar un plan de capacitación para el EBS basado en el perfil epidemiológico del CAP. Preparación de material para ejecución de la docencia basado en el ABP, en la metodología de la problematización y educación permanente en salud.	Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.
Desarrollo de un plan de capacitación para agentes comunitarios de salud.	Habilidad para elaborar un plan de capacitación para los agentes comunitarios de salud basado en el perfil epidemiológico del CAP. Preparación de material para ejecución de la docencia basado en el ABP, en la metodología de la problematización y educación permanente en salud.	Reuniones de capacitación y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.
Metodologías enseñanza-aprendizaje: Discusión de casos, ABP como técnica grupal, uso de medios audiovisuales e informáticos.	Habilidad para preparar actividades de enseñanza aprendizaje basados en el ABP.	Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.

Aprendizaje Basado en el Problema Medicina Basada en Evidencias: Práctica de la Medicina Basada en Evidencias. Instrumentos, técnicas y herramientas para la Medicina Basada en Evidencias. Guía de actuación basada en la evidencia.	Habilidad para desarrollar casos de ABP. Habilidad para analizar críticamente un artículo de investigación	Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA II MODULO DE GESTION 1

RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

G1: Elaborar, y ejecutar hasta donde le sea posible, un plan para la reorganización de los servicios basados en la Atención Integral por etapas de Vida, del establecimiento de salud donde desarrolle sus prácticas.

G2: Contribuir a la elaboración de un Plan de Salud Local o Plan Operativo Institucional.

G3: Desarrollar los pasos necesarios para el Monitoreo y Evaluación, generando recomendaciones para el perfeccionamiento de los planes desarrollados.

G4: Elaborar, y ejecutar hasta donde le sea posible, un plan para el mejoramiento continuo de la calidad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimientos básicos de acciones de fortalecimiento de la capacidad instalada para favorecer la extensión de la cobertura. Organización estructural y funcional de los servicios de salud. Organigramas, Reglamento y Manual de Organización y Funciones. Reajuste de programas y normas de atención	Habilidad para aplicar la normatividad vigente en el campo de la administración en el servicio de salud al objetivo de reorganizar el servicio para ofrecer una atención integral de los problemas de las familias y las comunidades. Habilidad para administrar, dimensionar y optimizar la estructura y organización de un establecimiento de salud.	Acciones en espacios de la gestión del Centro de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.
Elaboración de un plan de salud local participativo y programa para ejecutar las acciones pertinentes: Planificación y Programación. A mediano-largo plazo (estratégica). A corto plazo (operativa). Programación. Selección y orientación del	Habilidad para aplicar la normatividad vigente en el campo de la administración en salud con el fin de garantizar el desarrollo del plan de salud local con participación comunitaria. Habilidad gerencial para la administración local del servicio	Acciones en espacios de la gestión del Centro de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.

personal. Supervisión y apoyo. Desarrollo y Capacitación. Manejo logístico. Control de fondos/gastos. Elaboración de un presupuesto para ejecutar las acciones pertinentes. Administración de personal, bienes y servicios		
Seguimiento continuo de un presupuesto-programa para ejecutar las acciones pertinentes. Relación entre el Monitoreo y seguimiento, la Evaluación de las acciones de salud y la gerencia y administración local del servicio.	Poder administrar adecuadamente la ejecución de las acciones, monitoreándolas, evaluándolas y ajustando permanentemente los cursos de acción de sus intervenciones en función a la información del monitoreo y evaluación.	Acciones en espacios de la gestión del Centro de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.
Mejoramiento continuo y calidad total Garantía de la calidad. Lineamientos de Políticas de Calidad Macroprocesos.	Habilidad para mejorar la calidad de la atención a la persona como un todo y su familia, a nivel de la comunidad y establecimientos de salud. Habilidad gerencial para mejorar la calidad de la atención del servicio a partir del plan formulado.	Acciones en espacios de la gestión del Centro de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA III MODULO DE COMUNIDAD 3

RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

C3. Monitoreo y evaluación de los programas comunitarios para abordar los problemas de la comunidad, contando con una adecuada participación comunitaria y social

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Elementos para el monitoreo del trabajo en comunidad. Programa de atención a las familias vigente. Indicadores de salud.	Habilidad para monitorear y evaluar interactuandocon representantes de la comunidad y otras instituciones sectoriales e intersectoriales definiendo en conjunto los problemas del trabajo y/o programas desarrollados en la comunidad	Monitoreo y evaluación de programas comunitarios en espacios propios de la comunidad del ámbito del Centro de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el CAP que sean complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA III MODULO DE CLÍNICA INTEGRAL BIO-PSICO-SOCIAL 3
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel mantenimiento

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema/Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden
I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social y holístico de los problemas que trae un paciente, desarrollando las intervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control
I3. Contribuir efectivamente al abordaje de todas las necesidades de salud de las personas y familias a su cargo.
I4 Realizar las referencias respectivas con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico, en todas las situaciones en que los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.
I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimiento de la semiología y los elementos diagnósticos de problemas de salud de las personas y familias. Historia orientada al problema: Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS). Modelo TOPICs como modelo de cuidado de la salud. Propósitos en cada tipo de visita desde la perspectiva de la MF. Necesidades de salud por etapas del ciclo vital individual y ciclo vital familiar. Necesidades de Salud: Necesidades del Desarrollo, Mantenimiento, Derivadas de Daños y Derivadas de Disfuncionalidades/ Discapacidades Enfoques para la Persona: El paradigma bio-psico-social y holístico. El enfoque del Ciclo Vital familiar	Habilidad para el abordaje por problemas, elaboración y desarrollo integral del Plan de trabajo y seguimiento para la persona y la familia Habilidad para no convertirse en censor al interactuar con el paciente y no establecer alianzas inflexibles con él o con otros miembros de la familia Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda, organizada en Consultorio del CAP y en el extramuro. Reuniones académicas complementarias de Temas de Medicina Familiar y temas clínicos organizadas por el CAP.

Conocer los factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que intervienen en las principales enfermedades. Conocer la semiología y los elementos diagnósticos de las principalesenfermedades. Conocer los exámenes y pruebas diagnósticas que se utilizan con más frecuencia en las principales enfermedades y cuando deben ser indicadas. Toma de decisiones clínicas - nivel intermedio. Atención a grupos especiales: Terminales, Discapacitados, Homo-sexuales, Farmacodependientes, Enf. Crónicos, Minorías étnicas nivel básico.	Realizar un adecuado examen físico del paciente con las principales enfermedades. Realizar un adecuado manejo de personas con las principales enfermedades, con acciones preventivas curativas y de recuperación. Realizar un adecuado análisis e interpretación de los datos recogidos de la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios utilizándolos racionalmente. Realizar un adecuado abordaje por problemas, elaboración y desarrollo del plan integral de trabajo y seguimiento. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual a la Demanda, organizada en Consultorio del CAP, así como en espacios extramurales. Reuniones académicas complementarias de Temas de Medicina Familiar y temas clínicos organizadas por el CAP.
Medidas preventivas generales. Promoción de la Salud. Educación Nutricional. Salud Sexual y reproductiva. Desarrollo y Crecimiento normales.	Habilidades para integrar el manejo de las necesidades de salud en el abordaje del paciente. Habilidad para realizar la consejería individual Habilidad para promover, inducir y entrenar a las personas y familias para que realicen acciones de prevención y promoción de la salud y el correspondiente autocuidado. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual a la Demanda, organizada en Consultorio del CAP, así como en espacios extramurales. Reuniones académicas complementarias de Temas de Medicina Familiar y temas clínicos organizadas por el CAP.
Conocimiento de criterios de interconsulta, derivación, referencia y contrarreferencia de las personas y familias a su cargo. Relación continúa con el paciente. Información requerida en la contra-referencia.	Habilidad para realizar adecuadamente los procedimientos de referencia Habilidad para solicitar e interpretar la información de la contra referencia Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual a la Demanda, organizada en Consultorio del CAP, así como en espacios extramurales. Reuniones académicas complementarias de Temas de Medicina Familiar y temas clínicos organizadas por el CAP.

Conocimiento básico de emergencias priorizadas en el Curriculum.	Habilidad para ofrecer cuidados iniciales en las emergencias priorizadas en el Curriculum	Atención Individual y/o familiar a la demanda en Centros de Atención Primaria Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel Mantenimiento

I1.Realizar una Historia Clínica Orientada al Problema/Abordar al paciente según los Procesos Orientados a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) que le corresponden
I2.Realizar un manejo integral con enfoque bio-psico-social y holístico de los problemas que trae un paciente, desarrollando las intervenciones necesarias y llevando los problemas identificados a su resolución o control
I5 Atender las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo con su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Abordaje de problemas Bio-psico- sociales Abordaje por problema para cada proceso orientado a las tareas en el cuidado de la Salud (TOPICS) Relación médico-paciente. Elementos para el desarrollo de una entrevista medica adecuada. Entrevista Clínica Individual	Análisis e interpretación de los datos recogidos sobre de la persona como un todo y su familia, utilizándolos racionalmente para realizar un diagnóstico acertado y oportuno de las necesidades de salud de la persona y familia. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda, organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP y en espacios extramurales. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Conocimiento de factores sociales, culturales, económicos y ecológicos que alteran la salud de de la persona como un todo y de sufamilia. Conocimiento del manejo integrado de las principales necesidades de salud de de la persona como un todo y de su familia. Toma de decisiones clínicas en un nivel intermedio. Atención de alteraciones psico-sociales: Desarrollo Integral de la personalidad. Probl.	Habilidad para brindar una atención médica integral en el contexto familiar y de la comunidad a personas con problemas agudos, crónicos y emergencias, personas con discapacidades, personas con enfermedad en estado avanzado o terminal, Habilidad para la integración de los cuidados médicos convencionales de los problemas clínicos de cada paciente, con los principios de las ciencias de la conducta y de la atención de los problemas familiares. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda, organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP y en espacios extramurales Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

de personalidad/carácter. Adaptación y desadaptación. Trastornos de personalidad.		
Conocimiento intermedio de emergencias priorizadas en el Curriculum	Habilidad para ofrecer cuidados básicos en las emergencias priorizadas en el Curriculum.	Atención en diversos servicios clínicos donde realiza sus rotaciones. Reuniones académicas de Temas clínicos. Guardias en servicios de emergencia.

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio

F1. Llenar adecuadamente la Historia Familiar y los instrumentos en Medicina Familiar.

F2. Realizar un diagnóstico de las necesidades de salud familiar, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.

F3. Desarrollar las intervenciones en salud familiar necesarias para llevar los problemas identificados a su resolución o control, y realizar las transferencias respectivas cuando los problemas escapen a su nivel de Resolutividad.

F4. Realizar las referencias respectivas con oportunidad y luego de haber realizado el trabajo inicial de diagnóstico familiar, en situaciones en que los problemas de la familia escapen a su nivel de Resolutividad.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Semiología de la Atención a la Familia Evaluación Familiar Inicial. Entrevista familiar. Comunicación directa y asertiva, que permita la negociación y resolución de problemas. Instrumentos para graficar la estructura familiar: Familiograma. Instrumentos para evaluar la funcionalidad familiar: Test de APGAR Instrumentos para evaluar los límites familiares: Circulo Familiar, FACES Instrumentos para evaluar los recursos familiares: Ecomapa. Instrumentos para evaluar los estresores familiares: Escala de Holmes.	Habilidad para la observación e interpretación de las interacciones entre los miembros de las familias Habilidad para realizar una Entrevista familiar que origine información relevante para llegar a un diagnóstico. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Diagnóstico en salud familiar: Estresores. Crisis familiares. La familia con pautas transaccionales inadecuadas y familias disfuncionales. Familias con problemas en la comunicación o con competencia insuficiente en áreas críticas: Crianza de los hijos, Distribución del poder, etc. Reconocimiento de los tipos de maltrato, y violencia familiar Influencias socioculturales y ambientales en los modos de vida de la familia. La aproximación SOAP para la Atención Integral a la Familia	Habilidad para llegar a los principales diagnósticos en salud familiar. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorio de Medicina Familiar. Atención Individual y/o familiar Organizada en Consultorios de Centros de Atención Primaria. Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Abordaje multidimensional de la Familia Orientación familiar en Cada etapa del ciclo vital familiar: Trabajo con parejas. Familias con hijos pequeños/escolares. Familias con hijos adolescentes. Familias con hijos en etapa de despegue o de nido vacío. Familias con adultos mayores: soporte a los cuidadores y a los que son cuidados. Orientación en Problemas específicos. Contenidos para orientar a las familias: Pautas para una comunicación saludable. Resolución de conflictos familiares. Crianza Adecuada de los hijos. Manejo del dinero Otras Intervenciones en salud familiar. Casos especiales en la atenc. a las familias: Desintegración, Reconstitución Familiar,Familias disfuncionales: violencia familiar.	Habilidad para realizar la orientación y consejería familiar. Habilidad para negociar planes para el abordaje de las necesidades de las familias. Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda, organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP, y en el extramuro Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

Conocimiento de criterios de derivación a psicoterapia, terapia familiar, en particular criterios para el manejo de familias disfuncionales Relación continúa con la familia. Información requerida en la contra-referencia.	Habilidad para el trabajo en equipo multidisciplinario para el manejo de las necesidades de salud de la familia. Habilidad para solicitar e interpretar la información de la contra-referencia Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Atención Individual/Familiar a la Demanda, organizada en Consultorio de Medicina Familiar del CAP, y en el extramuro Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA III MODULO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 3 RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

D3: Monitorear y evaluar el plan de capacitación al EBSy agentes comunitarios.

D4: Elaboración de casos de Aprendizaje Basado en el Problema (ABP)

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Evaluación y monitoreo del Plan de capacitación del EBS y de agentes comunitariosIndicadores.	Habilidad para evaluar y monitorear el plan de capacitación del EBS y de agentes comunitarios a través de indicadores.	Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Metodologías enseñanza-aprendizaje: Elaboración de casos, ABP como técnica grupal, para discusión con sus pares.	Habilidad para preparar actividades de enseñanza aprendizaje basados en el ABP, problematización y educación médica continua Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores	Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.
Aprendizaje Basado en el Problema Medicina Basada en Evidencias: Práctica de la Medicina Basada en Evidencias. Instrumentos, técnicas y herramientas para la Medicina Basada en Evidencias. Guía deactuación basada en la evidencia.	Habilidad para conducir casos de ABP Habilidad para analizar críticamente un artículo de investigación Habilidad para transmitir estos conocimientos a sus pares de años inferiores.	Reuniones académicas y otras actividades propias de la especialidad organizadas por el área y/o servicio complementarias.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA III MODULO DE GESTION 2
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel básico

(G3): Desarrollar los pasos necesarios para el Monitoreo y Evaluación, generando recomendaciones para el perfeccionamiento de los planes desarrollados

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Conocimientos básicos de Estadística, epidemiología y Administración necesarios para la gestión de un establecimiento de salud Conocimientos básicos de estructura y funciones de un Centro de Salud así como sus relaciones con otras instituciones del sector y de otros sectores y la comunidad Conocimiento de los lineamientos sectoriales de la política de salud en materias de Atención Integral y los Programas o Estrategias nacionales prioritarios Lineamientos generales para analizar la oferta de los servicios de salud.	Habilidad para aplicar las actividades de salud pública al logro de una atención integral de los problemas de las familias y las comunidades en el establecimiento de salud a través del monitoreo y supervisión de planes locales y otros generados en el CAP.	Acciones en espacios de la gestión del Centro de Atención Primaria y/o cabeceras de micro red. Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Temas de Medicina Familiar.
Conocimiento delos lineamientos sectoriales de la política de salud Conocimientos básicos de los diferentes modelos de análisis y estudio de la realidad social Análisis de la situación de salud Lineamientos generales para analizar la demanda de servicios de salud	Habilidad para aplicar los conceptos, principios y elementos de salud, salud pública y epidemiología a un plan que tiene como objetivo la modificación de la situación de salud con los recursos existentes en la comunidad.	Acciones en espacios de la gestión del Centro de Atención Primaria y/o cabeceras de micro red. Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Temas de Medicina Familiar.
Calidad de Atención. Mejoramiento continuo y calidad total – Nivel básico	Habilidad para aplicar los conceptos, principios y elementos de salud, salud pública y epidemiología a	Acciones en espacios de la gestión del Centro de Atención Primaria y/o cabeceras de micro red.

Garantía de la calidad – Nivel básico	un plan que tiene como objetivo incrementar la calidad de los servicios de salud. Habilidad para aplicar la normatividad vigente en el campo de la calidad en salud a planes locales específicos.	Reuniones académicas de Contenidos diferenciales: Temas de Medicina Familiar.

UNIDAD FORMATIVA COMUNITARIA III MODULO DE GESTION 3
RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR – UPCH

Competencias Trabajadas en este módulo: Nivel intermedio
(G3): Desarrollar los pasos necesarios para el Monitoreo y Evaluación, generando recomendaciones para el perfeccionamiento de los planes desarrollados.

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS
Pre requisitos ▪ Nociones de Estadística, manejo de hojas de cálculo, software de data warehouse, epidemiología y administración en salud ▪ Estructura y función de establecimientos de salud estatales y privados ▪ Lineamientos sectoriales de salud en materia de Atención Integral, Estrategias Sanitarias Nacionales y Aseguramiento enSalud	▪ Gestión de la oferta de servicios orientada al usuario y apoyada en los principios de la Medicina Basada en Evidencias ▪ Gestión de la información en salud. Manejo de bases de datos, uso de software de data mining ▪ Gestión de la Calidad de la provisión de atención y servicios de salud: Gestión del Acto Médico y Auditoría en Salud ▪ Gestión financiera de los recursos en salud ▪ Investigación operativa en salud gerenciada.	1. Revisión académica con aplicación práctica en la gestión real. ▪ Bases teóricas y metodológicas de la Gerencia. Planificación estratégica. ▪ Análisis de la demanda: Perfiles epidemiológicos y demográficos de la población asegurada en nuestro medio. Enfoque de riesgo y prevención del daño ▪ Análisis de oferta: Red de proveedores de servicios de salud

▪ Conocimientos básicos sobre aseguramiento en salud ▪ Análisis de la situación de salud de poblaciones ▪ Lineamientos nacionales e internacionales sobre oferta preventiva, recuperativa y de rehabilitación (Salud ocupacional) ▪ Mejoramiento continuo y garantía de la calidad. Sistemas de gestión clínica ▪ Auditoría médica y auditoría en salud ▪ Principios de provisión de servicios de calidad en servicios preventivos, atención médica a domicilio y cuidados paliativos	▪ Principios en la gestión de la provisión de salud con proveedores, usuarios e intermediarios (brokers).	Gestión de la calidad en salud: Control y monitoreo de la atención y los servicios. Cuadros de mando Competencia técnica y estudios de percepción del usuario. Gestión de la información en salud Marco legal del aseguramiento en saluden el país. Derechos de los afiliados a sistemas de seguros privados y públicos. Economía de la salud. Manejo costo efectivo y seguridad en la atención Marketing en salud Gestión de recursos humanos en salud Acompañamiento en las actividades de gestión preventiva en la EPS Acompañamiento en los procesos de atención con los proveedores de salud dentro de un establecimiento privado de atención primaria Acompañamiento en los servicios de provisión de cuidados médicos en domicilio Revisión sistemática de evidencia científica para la actualización de Guías de Manejo y protocolos de atención en los programas de manejo de enfermedades Realización de actividades de auditoría en salud en programas preventivos y de manejo de enfermedades Elaboración de reportes a través de software de data mining y con recursos de Ofimática para el análisis y toma de decisiones gerenciales. Presentación de un informe final de los productos elaborador durante la rotación.

b. Sedes

Ámbitos de trabajo en los cuales se desarrollan las diferentes actividades del Programa formativo. Para el presente programa de entrenamiento se han contemplado los siguientes espacios y/o Sedes Docentes:

Servicios de los diferentes niveles de atención:
Primer Nivel de Atención: Establecimientos del MINSA: Puesto de Salud "José Olaya", Centro de Salud "Amakella", Centro de Salud de "Condevilla", Centro Salud San Fernando, y los que pertenecen a ESSALUD: Policlínico J.J. Rodríguez, CAP III San Isidro, Policlínico Santa Cruz. Segundo Nivel de Atención: Policlínico Uldarico Roca.
Tercer Nivel de atención: Hospital Nacional Cayetano Heredia, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Institutos: Instituto Nacional del Niño, Seguros Rímac, otros.
Nota: Los espacios docentes están sujetos a cambio anual, después de la evaluación que se hace para la ratificación de sedes para las diferentes rotaciones y/o cambios para sedes que tienen una mejor perspectiva para el desarrollo de los contenidos del programa.

c. Guardias

Se realizan un máximo de 5 guardias por mes en ámbitos hospitalarios en el primer año y en establecimientos de Primer o segundo nivel en el segundo o tercer año.
Competencias genéricas: Están inmersas en todos los años de Residentado.

Comunicación
- Desarrolla una relación empática, de confianza y ética con los pacientes y sus familias.
- Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los pacientes y sus familias.
- Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los colegas y otros profesionales.
- Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los pacientes y sus familias. Comunicación de malas noticias a los pacientes y familiares.
- Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los colegas y otros profesionales.
- 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.
- Transmite la información de un encuentro médico de manera oral y escrita, con claridad y precisión.

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

Aprendizaje continuo y actualización basado en la practica
- Reconoce sus errores y aprende de ellos.
- Identifica sus deficiencias y busca superarlas.
- Accede a la información a través de la tecnología.

Docencia en medicina

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

d. Competencias genéricas y transversales:

1. 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 subespecialidad.

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.

2. 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 con 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.

3. 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.

4. **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.

5. **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).

6. **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:

Realizar una evaluación clínica centrada en el paciente y establecer un plan de manejo. Comprende y analiza la salud del individuo en sus diferentes ciclos y brinda atención integral e integrada y continua, con conocimientos científicos basados en la evidencia y ética.

Logros de aprendizaje:

Aplicar el método clínico centrado en a la persona para el abordaje de los problemas de salud de las personas a las que cuida

Realizar un manejo integral de los problemas de salud, de una persona por etapa de vida con enfoque bio-psico-social y en el contexto de su familia y comunidad, desarrollando las intervenciones necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas identificados.

Contribuir efectivamente al abordaje de las necesidades de mantenimiento de salud y desarrollo de las personas y familias a su cargo.

5(I4): Realizar las referencias al nivel secundario y terciario con oportunidad y luego de haber efectuado el trabajo inicial de diagnóstico y estabilización. En todas las situaciones en que los problemas de salud escapen a su nivel de resolutividad,
6(I5): Atender o transferir las emergencias médico-quirúrgicas que se presenten de acuerdo a su nivel de resolutividad.

COMPETENCIA EN ATENCION A LA FAMILIA:
Comprende y analiza la salud de la familia en sus diferentes ciclos y brinda atención integral e integrada y continua, con conocimientos científicos basados en la evidencia y ética

Logros de aprendizaje:
7 (F1): Realizar un adecuado diagnóstico de las necesidades de salud familiares, con énfasis en los problemas psico-sociales o de dinámica familiar.
8 (F2): Desarrollar las orientaciones a la familia que sean necesarias para contribuir a la resolución o control de los problemas familiares identificados.
9 (F3): Realizar la referencia a terapia familiar con oportunidad y luego de haber efectuado el trabajo inicial de diagnóstico familiar, en todas las situaciones en que los problemas de la familia superen sus competencias.

COMPETENCIA DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD
Diseña planes y conduce intervenciones sanitarias estratégicas para la promoción y protección de la salud, la prevención y atención de la enfermedad, dentro del marco legal e institucional local y regional y con participación de las personas, familias y organizaciones sociales de base y la asistencia del personal de salud de los servicios de Atención Primaria de Salud.

Logros de aprendizaje:
10 (C1): Identificar familias en riesgo en su comunidad
11 (C2): Realizar un diagnóstico participativo de los problemas de la comunidad
12 (C3): Realizar programas comunitarios para abordar los problemas de la comunidad, contando con una adecuada participación comunitaria y social, monitoreo y evaluación de los mismos

Gestión y Administración
Analiza y practica la gestión de los establecimiento de salud el primer nivel de atención dentro del marco legal e institucional regional y nacional, en lo concerniente, a los recursos humanos, eficiencia de la gestión, gestión de la calidad, ejercitando el trabajo en equipo, capacitación y relaciones interinstitucionales, negocian con los líderes reconocidos para actuar sobre la exclusión e inequidades en salud y promoviendo estrategias para reducirlas.

Logros de aprendizaje:
13 (G1): Elaborar, un plan para la reorganización de los servicios basados en la Atención Integral por etapas de Vida, del establecimiento de salud donde desarrolle sus prácticas.
14 (G2): Intervenir en la elaboración de un Plan de Salud Local o Plan Operativo Institucional.
15 (G3): Desarrollar los pasos necesarios para el Monitoreo y Evaluación, generando recomendaciones para el perfeccionamiento de los planes desarrollados.

16 (G4): Elaborar y ejecutar un plan para el mejoramiento continuo de la calidad.

Docencia e Investigación

Conoce, comprende y aplica la investigación y estrategias didácticas participativas en el proceso de su aprendizaje, maneja instrumentos, medios y fuentes de recolección de información, aprende a discriminar la información confiable y sistematizarla para el análisis, desarrolla buenas prácticas en la elaboración de informes técnicos sobre la información recolectada.

Logros de aprendizaje:

17 (D1): Elaborar, monitorear y evaluar un plan de capacitación efectivo para los miembros del equipo de salud y agentes comunitarios.

18 (D2): Preparar y desarrollar, actividades docentes en el marco del plan de capacitación para los miembros del equipo de salud.

19 (D3): Desarrollar una investigación en atención primaria

20 (D4): Integrar a la práctica la mejor evidencia disponible**.**

10. RECURSOS REQUERIDOS EN LAS SEDES DOCENTES

Relación de coordinador, tutores y docentes.

Centros de RIS MINSA

Coordinador: Dr Nestares

1. Jose Olaya: Dra Jacqueline Orrillo y Dr Jenny Ricse
2. Condevilla: Dr Ramiro Abril
3. Amakella: Dra Ana Zambrano y Dr Pavel Contreras
4. San Fernando: Dr Roger Hernandez y Dra Laura Quispe
5. San Juan De Salinas Dra Carmen Meza

Essalud

1. Chorrillos: Pamela Carrillo
2. San Isidro: Jose Mejia
3. Santa Cruz: Ulises Ortega
4. Uldarico Roca: Dra Mary Cuba

Recursos de infraestructura

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.

Recursos de equipamiento: Los espacios físicos como las salas de conferencias, espacios de laboratorio, centros de simulación o entornos clínicos, se encuentran equipadas con audio o vídeo, computadoras, software, dispositivos clínicos, simuladores o modelos artificiales para enseñar habilidades clínicas.
Para los espacios de reuniones virtuales, cuenta con la implementación del hardware o software necesario y el ancho de banda y las capacidades de Internet.
Los campos clínicos en las sedes docentes brindan a los residentes las instalaciones y equipos clínicos para garantizar una experiencia clínica reflexiva. Algunas sedes docentes tienen sala de telesalud, debidamente equipada con pantallas de televisión y equipo audiovisual apropiado para videoconferencias de grupos pequeños. Esta sala es una habitación pequeña con enchufes eléctricos, un escritorio para una computadora portátil.

Recursos de bioseguridad: la sede, Entidad Prestadora de Salud, es la responsable de otorgar los equipos de protección personal y todo el material de bioseguridad a los médicos residentes.

Recursos bibliográficos – el material se encuentra de Biblioteca UPCH: https://dugic.cayetano.edu.pe/

INTRANET: Todos los residentes cuentan con acceso a intranet, donde pueden acceder a sus reportes de calificaciones, biblioteca, proyectos de investigación y cursos.

11. 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 trasgresión 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 añadírsele 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 día 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 realizarán las coordinaciones y tutorías al Médico Residente de acuerdo con el programa de la universidad, se refiere a los coordinadores y tutores.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

DEPARTAMENTO ACADEMICO / SECCION	**CLINICAS MÉDICAS –**
SEDE DOCENTE	
MES – AÑO	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL RESIDENTE	
ROTACION (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

*** 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. **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

9. **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

10. **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. Practica autoaprendizaje.

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

3. **Comportamiento - Integración a 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 consentimientos informados. 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.**