PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN NEUMOLOGÍA

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**
   - **5.9 LOGROS MINIMOS**
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. Relación de coordinador, tutores y docentes
   e. Competencias genéricas: Competencias transversales:
   f. 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

Las enfermedades del aparato respiratorias han sido mencionadas desde los inicios de la humanidad tanto en documentos históricos , relatos , novelas y publicaciones diversas; como una de las principales causas que obligaban a la población a buscar ayuda médica, tratamiento e incluso implicadas como causa de muerte(neumonía, cáncer, tuberculosis(peste blanca), asma).

Los primeros médicos trataban todas las enfermedades, sin embargo, con el tiempo las especialidades van adquiriendo más relevancia, es así como en el país antes de 1980 no se contaba con neumólogos formados en el Perú, y las enfermedades respiratorias incluyendo la tuberculosis eran tratadas por médicos sin especialidad, internistas y tisiólogos(expertos en el tratamiento de la tuberculosis).

Con la llegada de los primeros neumólogos al Perú(formados en el extranjero) se inicia en 1981 la residencia de Neumología en el Hospital Nacional Cayetano Heredia-Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Mejorando el diagnostico de las diversas enfermedades respiratorias con el uso de las pruebas de función respiratoria , tomas de muestras de biopsias pleurales percutáneas sin cirugía, broncoscopia y así mismo la formación de programa nacional de control y manejo de la tuberculosis.

2. INTRODUCCIÓN

La especialidad de Neumología es una especialidad derivada de la Medicina Interna que se ocupa del estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato respiratorio centrando su campo de acción en las afecciones tanto primarias como secundarias del pulmón, el árbol bronquial, la pleura y el mediastino.

Por tanto, el especialista debe adquirir las competencias necesarias para enfrentar diversas patologías, tanto desde la perspectiva de las etiologías comprendidas, como de los métodos diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación, promoción y prevención de la salud que lo involucran.

Requiere amplios conocimientos desde la perspectiva de las ciencias básicas y clínicas.

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 DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA

- Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Facultad de Medicina Alberto Hurtado
- Unidad de Posgrado y Especialización en Medicina – Área de Especialización
- Especialidad: Programa de Segunda Especialidad Profesional en Neumología
- Año de creación: 1980
- N° de Resolución: RATIFICADO Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 4 años
- Requisito previo de requerirse: NO
- Sedes Docentes donde se desarrolla:
  - Hospital Cayetano Heredia
  - Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- Jefe de la Unidad de posgrado o especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo.
- Jefe del Área de Especialización: Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador (es) de la Especialidad: Dr. Enrique Sergio Valdivia Núñez
- Comité de la Especialidad:
  - Dr. Enrique Sergio Valdivia Núñez
  - Dr. Enrique Renzo Morello Bustios
  - Dr. José Antonio Zaga Ortega
- Dirección postal de la Unidad, teléfono, correo electrónico y página Web. 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

La especialidad de Neumología se viene desarrollando desde 1981 , las pandemias de Influenza y más recientemente COVID- 19 , nos muestran la importancia de contar con el número suficiente de especialistas (neumólogos) a nivel nacional. El programa es capaz de formar a cinco especialistas por años (4 campos clínicos en HNCH y 1 HNERM).Presentación del programa de la especialidad, es nuevo o se continúa con su ejecución, sustento del número de campos clínicos existentes; elementos técnicos del desarrollo del programa en determinada sede docente, en la región y las capacidades de la universidad para desarrollarla adecuadamente.

Otros aspectos importantes:

- El Perú es el país a nivel Sudamérica con la mayor incidencia de tuberculosis 101/100,000 habitantes, además en la epidemia de COVID reciente uno de los países con mayor mortalidad/millón de habitantes a nivel mundial y uno de los factores determinantes ha sido la falta de especialistas a nivel local y nacional.
- Población objetivo desde los 14 años en adelante.
- Construcción de nuevos centros asistenciales, ampliaciones, equipamientos y requerimientos de profesionales.

- Planificación con relación a edad de los profesionales existentes, tasas de migración, jubilación, plazas libres y otros, que sustenten la necesidad de formar especialistas en la localidad.
- Sustento de permanencia de los profesionales formados.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

La historia de la neumología en el Perú se remonta a inicios del siglo XX debido al incremento de la prevalencia de enfermedades pulmonares. El primer servicio de neumología se fundó en la Beneficencia Pública, posteriormente el Hospital Dos de Mayo y el Hospital Nacional Arzobispo Loayza crean sus servicios de neumología. Carlos Monge Medrano es considerado el primer médico neumólogo, fue profesor notable y uno de los fundadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. La Sociedad Peruana de Neumología se creó en 1976. Desde entonces esta especialidad viene creciendo gracias a los avances tecnológicos en imágenes y en técnicas diagnósticas y procedimientos terapéuticos.

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.
- 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

Más del 50% de la población acusa a lo largo de su vida problemas respiratorios, de diversa etiología como infecciosos (COVID19, INFLUENZA, Tuberculosis, Neumonías),ocupacionales (exposición a polvos, humos, contaminación ambiental) Degenerativos (cáncer) y de causa desconocida como fibrosis pulmonar. La actual pandemia de COVID 19ha demostrado la necesidad de contar con un número suficiente de neumólogos a nivel nacional, para atender las necesidades de la población.
Además, el médico neumólogo deberá ser capaz de realizar investigacionesepidemiológicas y clínicas para evaluar continuamente la situación de salud de su localidady desarrollar estrategias para mejorar las condiciones de esta.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

Formar un médico especialista de nivel superior en enfermedades respiratorias, que tenga un amplio conocimiento de las enfermedades del aparato respiratorio, para lograr los objetivos de diagnóstico adecuado, tratamiento oportuno, rehabilitación respiratoria e implementar las medidas de prevención necesarias en la comunidad.
Por tanto, debe de tener conocimientos sólidos, capacidad de investigación, dominio de las técnicas diagnósticas y terapéuticas más apropiadas, que lo conducen a una atención de salud con los más altos estándares y un adecuado uso de la tecnología, para tratar al paciente de las diversas patologías y reinsertarlo en su entorno familiar, y laboral. Con énfasis en la prevención personal y comunitaria**.**

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

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en neumología formado en la Universidad Peruana Cayetano Heredia en la unidad de postgrado será un especialista con un amplio conocimiento de las enfermedades del aparato respiratorio, que involucre el conocimiento de las diversas etiologías, estudios diagnósticos, terapéuticos y rehabilitación con énfasis en la prevención.

Al término de la residencia, el Médico egresado debe ser capaz de :

a) Área asistencial

Desarrollar las habilidades y destrezas para ser competente en realizar una historia clínica completa, un examen físico completo registrando de manera precisa y organizada los hallazgos relevantes que permitan plantear los posibles diagnósticos de las enfermedades más prevalentes y proponer los exámenes auxiliares que le permitan valorar las posibilidades diagnósticas y ofrecer tratamientos oportunos.
Analizar los posibles estudios complementarios para lograr un diagnóstico certero de manera reflexiva, con el uso racional de los recursos disponibles, para lograr una conducta terapéutica más conveniente.

Ejecutar los procedimientos relacionados o desarrollados por la especialidad como :

- Toracocentesis diagnóstica.
- Toracocentesis evacuatoria Biopsia pleural percutánea.
- Broncoscopia flexible diagnostica y terapéutica.

Identificar los factores de riesgo predisponentes a los pacientes para desarrollar las diversas patologías respiratorias.
Reconocer la necesidad de solicitar la evaluación de otros especialistas, tanto de sus pares como otras especialidades para el beneficio de los pacientes.
Desarrollar hábitos que le permiten el aprendizaje continuo de la especialidad y trabajo en equipo.

Desarrollar habilidades blandas que les permitan hacer educación a los pacientes y sus familiares.
Administrar atención integral con énfasis en rehabilitación precoz de acuerdo con las necesidades del paciente y su entorno.
Actuar de manera eficiente como Inter consultante de enfermedades respiratorias en adultos, así como trabajar con otros especialistas en casos especiales.

b) Área personal social

Liderar el equipo multidisciplinario para intervenir en prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías del aparato respiratorio.
Actuar de manera ética y moral con el máximo respeto por el ser humano.
Conocimiento y aplicación de las normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.

c) Docencia

Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para transmitir sus conocimientos a alumnos de pre y post grado en las patologías relacionadas con la especialidad.

d) Investigación

Adquirir las habilidades y destrezas necesarias para realizar trabajos de investigación , presentación y publicación de los resultados.
Mantenerse activo en el área de investigación como parte de su compromiso profesional en la generación de conocimiento científico, en beneficio de los pacientes y de la comunidad científica.

e) Área gerencial

Participar en la elaboración y desarrollo de programas, actividades administrativas en consultorios , servicios, y proyectos relacionados con el aparato respiratorio

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

En primer lugar, es un modelo educativo de docencia en servicio, llamado 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. Vale decir que en este modelo educativo no se contempla el dictado de clases.
En segundo lugar, es un modelo basado en competencias, es un modelo curricular que integra los objetivos de aprendizaje, las estrategias didácticas y los métodos de evaluación dirigidos al logro de competencias genéricas, transversales y específicas de la especialidad.

5.3 MODALIDAD

Presencial, docencia en servicio. Algunas actividades académicas, como los cursos transversales pueden ser desarrolladas de manera virtual.

5.4 ESPECIALIDAD BASE: Ninguna

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

- Los médicos residentes realizan las historias clínicas, las evoluciones, diagnóstico, el plan de trabajo y las epicrisis de los pacientes asignados bajo supervisión directa o indirecta del médico asistente o de su tutor. Los problemas que el residente tiene oportunidad de atender/abordar/resolver, se ajustan en número y tipo a los requerido, según lo establecido para la especialidad.
- Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo requeridos o necesarios para sus pacientes.
- Los procedimientos que los médicos residentes tienen oportunidad de realizar se ajustan en número y tipo al marco de referencia de la especialidad; se llevará un registro de los procedimientos que realiza cada residente en la sede y durante las rotaciones.
- Los mecanismos de interconsulta están instalados y constituyen una práctica habitual del servicio, en la que participan los médicos residentes. Se accede a servicios de diagnóstico y de tratamiento que resultan relevantes para la especialidad de manera regular y fluida.
- Las actividades de integración teórico práctica ocupan más de 10 horas semanales, estas incluyen: presentación y discusión de casos, revisión de temas, revista de revistas, caso clínico radiológico, ronda de neumología y ronda de radiología.
- Se revisarán las guías y programas nacionales relacionados a la especialidad.
- La atención primaria: el médico residente participará en las campañas de salud organizadas por su sede docente.

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 larotación, 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. Se listan los tutores por rotaciones internas y externas en la tabla más abajo.

5.7 ROTACIONES

1er año

Rotación	Tiempo	Sede	Objetivo	Tutor
Medicina	8 meses	HNCH / HNER	Realizar el enfoque.	Plana docente de

interna		M	diagnóstico y tratamiento de los principales y más frecuentes problemas clínicos de la medicina interna.	medicina interna de las docentes. Coordinadores responsables: HCH: Sergio Vásquez Kunze. HNERM: Daniel Angulo.
Emergencia	3 meses	HCH/HNEM	Realizar el abordaje adecuado diagnóstico y terapéutico del paciente con problemas médicos de emergencia, estables y críticamente enfermos.	Coordinadora Maribel Juscamayta Tabraj y plana docente de emergencia. HNERM - guardias.
Radiología	1 mes	HCH/HNERM	Reconocer los principios dela radiología y su utilidad en la especialidad. Interpretar las imágenes de enfermedades más prevalentes.	HCH: César Ramírez /HNEMR: José A. Velásquez Barbachan.

2 año:

Especialidad	tiempo	sede	objetivos	Tutores
Cardiología	2 meses	HNCH/HNERM	Conocer la importancia de la relación corazón /pulmón, y el efecto de las enfermedades respiratorias y su efecto a nivel cardiovascular	HCH: Henry Anchante. /HNERM: Marco Pastrana.
Nefrología	1 mes	HNCH/HNERM	Conocer la enfermedades renales, diagnostico y manejo, y su impacto sobre el sistema respiratorio	Cpprdinador Michael Cieza Terrones. Plana docente de nefrología.
Emergencia	1 mes	HNCH/HNERM	Diagnostico y tratamiento de las principales emergencias respiratorias	Coordinadora Maribel Juscamayta Tabraj y plana docente de emergencia. HNERM - guardias.
Cuidados intensivos	1 mes	HNCH/HNERM	Diagnostico y manejo del paciente critico desde el punto de vista respiratorio	HCH: Mónica Meza / HNERM Renán Villamonte

Fisiología respiratoria	1 mes	HNCH/ HNERM	Fisiología respiratoria, fisiopatología y bases fisiológicas de las pruebas de función pulmonar.	1 tutor
electivo	1 mes		Rotación a elegir entre estudio de sueño y laboratorio de respíracion	
Reumatología	1 mes	hnch/HNERM	Diagnostico de las principales en enfermedades del tejido conectivo y su relación con las enfermedades intersticiales difusas	Roberto Huamanchumoy plana docente de reumatología.
Cirugía de tórax	1 mes	HNCH/ INCOR	Evaluación y manejo quirúrgico de las patologías respiratorias	HCH Edgardo Coa / INCOR Julio Morón
Otorrinolaringología	1 mes	HNCH/ HNERM	Enfermedades respiratorias de las vías aéreas superiores , diagnóstico y tratamiento.	Luis Cano Jon y docentes de ORL
Radiologia	1 mes	HNCH/HNERM	Radiología del tórax/tomografía	HCH: César Ramírez /HNEMR: José A. Velásquez Barbachan.

3 año:

especialidad	Tiempo	sede	objetivos	Tutores
Hospitalización	3 meses	HNCH/HNERM	Diagnostico y tratamiento de las principales enfermedades respiratorias.	GAYOSO CERVANTES OSCAR DANILO MORELLO BUSTIOS ENRIQUE RENZO QUINTANA AQUEHUA ANA MARIA TAFUR BANCES KARLA BEATRIZ VALDIVIA NUÑEZ ENRIQUE SERGIO JAUREGUI FIGUEROA MARÍA DEL ROSARIO

Procedimientos	3 meses	HNCH/HNERM	procedimientos neumológicos: toracocentesis, biopsia de pleura percutánea. Drenaje pleural percutáneo, fibrobroncoscopia, pleurodesis, biopsia pulmonar guiada(ecografía y tomografía).	GAYOSO CERVANTES OSCAR DANILO MORELLO BUSTIOS ENRIQUE RENZO QUINTANA AQUEHUA ANA MARIA TAFUR BANCES KARLA BEATRIZ VALDIVIA NUÑEZ ENRIQUE SERGIO JAUREGUI FIGUEROA MARÍA DEL ROSARIO
Interconsultas	3 meses	HNCH/HNERM	Realizar las interconsultas de la espacialidad de neumología con la supervisión del médico asistente	GAYOSO CERVANTES OSCAR DANILO MORELLO BUSTIOS ENRIQUE RENZO QUINTANA AQUEHUA ANA MARIA TAFUR BANCES KARLA BEATRIZ VALDIVIA NUÑEZ ENRIQUE SERGIO JAUREGUI FIGUEROA MARÍA DEL ROSARIO
Laboratorio de Respiración	2 meses	HNCH/HNERM	Realización e interpretación de: espirometrías, test de Caminata de 6 minutos.	GAYOSO CERVANTES OSCAR DANILO MORELLO BUSTIOS ENRIQUE RENZO QUINTANA AQUEHUA ANA MARIA TAFUR BANCES KARLA BEATRIZ VALDIVIA NUÑEZ ENRIQUE SERGIO JAUREGUI FIGUEROA MARÍA DEL ROSARIO

4 año:

especialidad	Tiempo	sede	objetivos	Tutores
Laboratorio de Micobacterias	1	HNCH/IMT AVH	Conocer e interpretar los principales métodos diagnósticos de TBC y evaluación de la resistencia antimicrobiana	
oncología	1	INEN/HCH/HNERM	Diagnóstico y tratamiento de las principales patologías oncológicas	LUIS MAS LOPEZ/ MIRO RODRÍGUEZ/ LUIS VERA.
anatomía patológica	1	HNCH/HNERM	Métodos diagnósticos anatomopatológicos y su relación con las diversas enfermedades respiratorias	JAIME COK
Cuidados intensivos	2	HNCH/HNAL/HNERML	Manejo del paciente crítico y la ventilación mecánica	MÓNICA MEZA GARCÍA/ JOSEPH VALLEJOS/RENAN VILLAMONTE
Neumología pediátrica	1	HNCH	Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades respiratorias más comunes en niños y adolescentes	NAIR LOVATON
Rotación externa	2	ELECTIVO	Diagnóstico y tratamiento del Apnea del sueño, broncoscopia terapéutica, rehabilitación pulmonar ecografía endoscópica, broncoscopia rígida,	VARIABLE
ESPCT	2	ESPCT	Diagnostico y tratamiento de la tuberculosis sensible y resistente(MDR, XDR)	GAYOSO CERVANTES OSCAR DANILO MORELLO BUSTIOS ENRIQUE RENZO QUINTANA AQUEHUA ANA MARIA TAFUR BANCES KARLA BEATRIZ VALDIVIA NUÑEZ ENRIQUE SERGIO JAUREGUI FIGUEROA MARÍA DEL ROSARIO
Laboratorio de respiración	2	HNCH/HNERM	espirometría, difusión Monóxido, pletismógrafo	GAYOSO CERVANTES OSCAR DANILO

				MORELLO BUSTIOS ENRIQUE RENZO QUINTANA AQUEHUA ANA MARIA TAFUR BANCES KARLA BEATRIZ VALDIVIA NUÑEZ ENRIQUE SERGIO JAUREGUI FIGUEROA MARÍA DEL ROSARIO

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

Visita médica de lunes a sábado

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
	Visita Medica	Visita Medica	Visita Medica	Visita Medica	Visita Medica	Visita Medica
	Revisión De Tema	Revisión De Tema	Ronda De Radiología	Revisión De Tema	Revista De Revistas	
	Broncoscopia	Biopsia Pleural	Broncoscopia	Biopsia Pleural	Broncoscopia	Biopsia Pleural
		Ronda Neumología			Jueves Radiológico	
	Interconsultas	Interconsultas	Interconsultas	Interconsultas	Interconsultas	Interconsultas

5.9 LOGROS MINIMOS

LOGROS MINIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGUN AREAS

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

	- Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
ASISTENCIAL	Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: • Elaborar la historia clínica de pacientes. • Participar en el informe (gabinete) de: * Estudios radiológicos simples - tórax, - abdomen - cráneo - senos paranasales - columna * Estudios contrastados o especiales: - Trografías - Arteriografías - Flebografias * Estudios ecográficos abdominales * Estudios tomográficos. - Cerebro - Abdomen - Tórax * Estudios gammagráficos (gabinete o con tutoría) - Hígado - Tiroides - Riñón - Óseas - Vasculares - Pulmonar * Resonancia magnética nuclear • Realizar toma muestras sangre arterial • Realizar toracocentesis • Colocar sonda nasogástrica, SNG • Realizar el cateterismo vesical • Realizar cateterismo Periférico • Participar en paracentesis • Participar en artrocentesis • Realizar punción lumbar • Participar en drenaje torácico • Realizar desfibrilación • Participar en Biopsia de piel • Participar en Biopsia peritoneal • Participar en Biopsia Hepática • Participar en Biopsia Renal • Participar en Biopsia de Hueso • Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico • Participar en endoscopía digestiva alta	 50 50 20 20 20 10 10 03 20 10 10 10 03 03 03 03 03 03 03 50 10 30 10 10 05 ... ... 1 0 03 10 03 03 03 03 03 20 10

AREAS	**ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS**	**No**

	• Participar en mielocultivos	10
	• Participar en la lectura de aspirado de médula ósea	10
	• Participar e interpretar el diagnóstico por imágenes:	--
	- Radioscopia.	--
	- Ultrasonografía de tórax.	--
	- Gammagrafía de perfusión y ventilación	
	• Participar en la interpretación de punciones y biopsias:	--
	- Tuberculina	--
	- Venoclisis. Uso del volutrol	--
	- Línea arterial	--
	- Presión venosa central	--
	- Punción arterial.	--
	- Aspirado transtraqueal.	--
	- Drenaje pleural.	--
	- Pleurodesis.	--
	- Biopsia pleural.	--
	- Biopsia pulmonar percutánea.	
	• Participar en la interpretación de pruebas de función respiratoria:	--
	- Flujometría.	--
	- Espirometría.	--
	- Otras pruebas de función pulmonar.	
	• Participar en la interpretación de endoscopias:	--
	- Intubación endotraqueal.	--
	- Broncofibroscopía.	--
	- Broncoscopía rígida.	--
	- Toracoscopía.	--
	- Mediastinoscopías	--
	• Participar en monitoreo cardiaco: Cardioscopio	--
	• Aplicar técnicas de reanimación cardiopulmonar.	
	• Realizar labor asistencial en el Servicio de Neumología. Por dos meses:	
	- Participar en forma activa en la visita médica. Por dos meses	--
	- Participar en las reuniones de discusión de casos clínicos	--
	- Participar en las reuniones clínico- quirúrgicas	--
	- Participar en las reuniones clínico-patológicas	--
	- Participar en las reuniones de revisión de casos de pacientes fallecidos.	
	- Participar en las juntas médicas	
	- Participar en los conversatorios clínicos y clínico-patológicos.	--
	- Participar en el manejo y la solución de interconsultas solicitadas al servicio de Neumología.	-- --
	- Realizar trabajo de guardia médica en el servicio de emergencia, con atención clínica general	--
	• Participar en la atención básica del trauma	0
	• Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros.	5 02
PROYECCION A LACOMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de salud de la especialidad	01
INVESTIGACION	Con supervisión directa: - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad	01
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la Neumología, intra o extrahospitalario - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días. 48 horas o 3 créditos al año	1 1

GERENCIA	- Apoyar al residente del ?do año en las actividades de gerencia programadas. - Participar en la actualización de los protocolos de diagnóstico y tratamiento del servicio. Participar en el manejo estadístico de los exámenes de espirometría y punción arterial.	-- --

LOGROS MINIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS SEGUN AREAS

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

ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año Además: Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: • Elaborar la historia clínica de pacientes internados. • Controlar todo lo relacionado con los exámenes auxiliares a los pacientes hospitalizados. • Controlar el tratamiento de los pacientes hospitalizados • Realizar trabajo de guardia médica en el servicio de emergencia, o la unidad de cuidados intensivos respiratorios, para atención neumológica especializada. Mínimo 4 guardias de 12 horas al mes. Máximo 10 guardias. • Participar en la interpretación de diagnóstico por imágenes: - Radiología del tórax, en sus diferentes variedades, sin medios de contraste. - Tomografía axial computarizada de alta resolución. - Radioscopia. - Ultrasonografía de tórax. - Gammagrafía de perfusión y ventilación - Resonancia magnética - Angiografías • Participar en la interpretación de punciones y biopsias: - Tuberculina - Venoclisis. Uso del volutrol - Línea arterial - Presión venosa central - Punción arterial. - Aspirado transtraqueal. • Realizar Toracocentesis. • Realizar Drenaje pleural. • Realizar Pleurodesis. • Realizar Biopsia pleural. • Realizar Biopsia pulmonar percutánea. • Realizar intubación endotraqueal • Colocar catéteres: - Sonda nasogástrica - Cateterismo vesical - Cateterismo cardíaco • Realizar e interpretar pruebas de función respiratoria: - Flujometría. - Espirometría. - Otras puebas de función pulmonar. • Participar en la interpretación de endoscopias:	5 5 02 10 10 05 10 10

	- Intubación endotraqueal. - Broncofibroscopía. - Broncoscopía rígida. - Toracoscopía. - Mediastinoscopías • Participar en drenaje torásico • Participar en monitoreo cardiaco: - Electrocardiograma - Cardioscopio • Participar en monitoreo cardiorespiratorio en la Unidad de Cuidados Intensivos • Participar en técnicas de reanimación cardiopulmonar. • Participar en manejo de ventiladores y oxigenoterapia: - Manejo de ventiladores a presión - Manejo de ventiladores a volumen - Técnicas de oxigenoterapia. • Realizar labor asistencial en el Servicio de Neumología por 9 meses. - Participar en forma activa en la visita médica. - Participar en las reuniones de discusión de casos clínicos - Participar en las reuniones clínico- quirúrgicas - Participar en las reuniones clínico-patológicas - Participar en las reuniones de revisión de casos de pacientes fallecidos. - Participar en las juntas médicas - Participar en los conversatorios clínicos y clínico-patológicos. - Participar en el manejo y la solución de interconsultas solicitadas al servicio de Neumología. - Realizar trabajo de guardia médica en el servicio de emergencia, con atención clínica general • Participar en la atención básica del trauma • Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros.	03 03 05 02
PROYECCION A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución.	01
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Elaborar un trabajo médico de análisis retrospectivo o estadístico - Desarrollar proyectos de investigación de interés de la especialidad	01 01
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de alumnos del primer año de estudios del programa (R1)	1 -- --
GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la actualización de los protocolos de diagnóstico y tratamiento. - Participar en el manejo estadístico de los exámenes de endoscopía bronquial y diagnóstico por imágenes. - Dirigir el manejo estadístico de los exámenes de espirometría, toracocentesis, biopsias pleurales, análisis de gases arteriales y aspiración transtraqueal. - Realizar el Análisis Situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad. - Planificar y programar un plan operativo anual de la gerencia de un servicio de la especialidad.	-- -- -- 01 01

LOGROS MINIMOS EN EL TERCER AÑO DE ESTUDIOS SEGUN AREAS

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

ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del segundo año Además: Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: • Elaborar la historia clínica de pacientes internados. • Controlar el tratamiento de los pacientes hospitalizados • Realizar trabajo de guardia médica en el servicio de emergencia, o la unidad de cuidados intensivos respiratorios, para atención neumológica especializada. Mínimo 4 guardias de 12 horas al mes. Máximo 10 guardias. • Participar en la interpretación de diagnóstico por imágenes: - Radiología del tórax, en sus diferentes variedades, sin medios de contraste. - Tomografía axial computarizada de alta resolución. - Radioscopia. - Ultrasonografia de tórax. - Gammagrafía de perfusión y ventilación - Resonancia magnética - Angiografías • Realizar e interpretar punciones y biopsias: - Presión venosa central - Punción arterial. - Aspirado transtraqueal. - Toracocentesis. - Drenaje pleural. - Pleurodesis. - Biopsia pleural. - Biopsia pulmonar percutánea. • Realizar e interpretar pruebas de función respiratoria: - Flujometría. - Espirometría. - Otras puebas de función pulmonar. • Realizar e interpretar endoscopias: - Intubación endotraqucal. - Broncofibroscopía. • Participar en la interpretación de - Broncoscopía rígida. - Toracoscopía. - Mediastinoscopías - Traqueostomías • Participar en monitoreo cardiaco: - Electrocardiograma - Cardioscopio	03 50 10 10 30 05 50 10 50 50 03 05 5

	• Aplicar técnicas de reanimación cardiopulmonar. • Participar en ventilación asistida • Participar en el manejo de ventiladores a presión • Participar en el manejo de ventiladores a volumen • Participar en la aplicación de técnicas de oxigenoterapia. • Realizar labor asistencial en el Servicio de Neumología durante 11 meses: - Participar en forma activa en la visita médica. - Participar en las reuniones de discusión de casos clínicos - Participar en las reuniones clínico- quirúrgicas - Participar en las reuniones clínico-patológicas - Participar en las reuniones de revisión de casos de pacientes fallecidos. - Participar en las juntas médicas - Participar en los conversatorios clínicos y clínico-patológicos. - Participar en el manejo y la solución de interconsultas solicitadas al servicio de Neumología. - Realizar trabajo de guardia médica en el servicio de emergencia, con atención clínica general • Participar en la atención básica del trauma • Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros.	05 02
PROYECCION A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad.	01
INVESTIGACION	Con supervisión directa: - Elaboración de un trabajo médico de investigación prospectiva. - Elaborar el informe final de investigación	01 01
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del postgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días. 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer y segundo año de estudios del programa (Rl y R2)	1 1 1 --
GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la actualización de los protocolos de diagnóstico y tratamiento. - Participar en el control estadístico del Servicio de Neumología. - Programar los roles de trabajo de los médicos residentes de Neumología y de otras especialidades, rotantes en Neumología. - Dirigir el manejo estadístico de los exámenes de endoscopía bronquial,pleurodesis, intubación endotraqueal, drenajes pleurales, biopsias pulmonarespercutáneas y otras pruebas de función pulmonar diferente a la espirometría. - Conocer la marcha administrativa del centro comunitario - Ser capaz de organizar e implementar un Servicio de Neumología. - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa oproyecto de la especialidad por un periodo no menor de 30 días. Incluye laevaluación de los resultados	-- -- -- -- -- -- --

LOGROS MINIMOS EN EL CUARTO AÑO DE ESTUDIOS SEGUN AREAS

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

ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del segundo año Además: Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: • Elaborar la historia clínica de pacientes internados. • Controlar el tratamiento de los pacientes hospitalizados • Realizar trabajo de guardia médica en el servicio de emergencia, o la unidad de cuidados intensivos respiratorios, para atención neumológica especializada. Mínimo 4 guardias de 12 horas al mes. Máximo 10 guardias. • Participar en la interpretación de diagnóstico por imágenes: - Radiología del tórax, en sus diferentes variedades, sin medios de contraste. - Tomografía axial computarizada de alta resolución. - Radioscopia. - Ultrasonografia de tórax. - Gammagrafía de perfusión y ventilación - Resonancia magnética - Angiografías • Realizar e interpretar punciones y biopsias: - Presión venosa central - Punción arterial. - Aspirado transtraqueal. - Toracocentesis. - Drenaje pleural. - Pleurodesis. - Biopsia pleural. - Biopsia pulmonar percutánea. • Realizar e interpretar pruebas de función respiratoria: - Flujometría. - Espirometría. - Otras puebas de función pulmonar. • Realizar e interpretar endoscopias: - Intubación endotraqucal. - Broncofibroscopía. • Participar en la interpretación de - Broncoscopía rígida. - Toracoscopía. - Mediastinoscopías - Traqueostomías • Participar en monitoreo cardiaco: - Electrocardiograma - Cardioscopio	03 10 10 10 10 05 30 10 30 30 03 05 5

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
	• Aplicar técnicas de reanimación cardiopulmonar. • Participar en ventilación asistida • Participar en el manejo de ventiladores a presión • Participar en el manejo de ventiladores a volumen • Participar en la aplicación de técnicas de oxigenoterapia. • Realizar labor asistencial en el Servicio de Neumología durante 11 meses: - Participar en forma activa en la visita médica. - Participar en las reuniones de discusión de casos clínicos - Participar en las reuniones clínico- quirúrgicas - Participar en las reuniones clínico-patológicas - Participar en las reuniones de revisión de casos de pacientes fallecidos. - Participar en las juntas médicas - Participar en los conversatorios clínicos y clínico-patológicos. - Participar en el manejo y la solución de interconsultas solicitadas al servicio de Neumología. - Realizar trabajo de guardia médica en el servicio de emergencia, con atención clínica general • Participar en la atención básica del trauma • Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros.	05 02
PROYECCION A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad.	01
INVESTIGACION	Con supervisión directa: - Elaboración de un trabajo médico de investigación prospectiva. - Elaborar el informe final de investigación	01 01
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del postgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días. 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer y segundo año de estudios del programa (RI y R2)	1 1 1 --
GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la actualización de los protocolos de diagnóstico y tratamiento. - Participar en el control estadístico del Servicio de Neumología. - Programar los roles de trabajo de los médicos residentes de Neumología y de otras especialidades, rotantes en Neumología. - Dirigir el manejo estadístico de los exámenes de endoscopía bronquial, pleurodesis, intubación endotraqueal, drenajes pleurales, biopsias pulmonares percutáneas y otras pruebas de función pulmonar diferente a la espirometría. - Conocer la marcha administrativa del centro comunitario - Ser capaz de organizar e implementar un Servicio de Neumología. - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un periodo no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	-- -- -- -- -- -- --

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 a su programa de formación.
2. Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.
3. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.
4. El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso 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 y que se muestra en el Anexo N°XX. La nota mínima aprobatoria es 13.

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

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

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

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

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

7. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA

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

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

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

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

8. CONTENIDOS POR AÑO

1er año

Temas relacionados al manejo de los problemas más frecuentes y prevalentes de la medicina interna, en el ámbito ambulatorio, de emergencia y de hospitalización

2 año

Elaborar la historia clínica del paciente hospitalizado.
Elaborar los principales diagnósticos y plan de trabajo de las patologías respiratorias más comunes (neumonía, asma, EPOC, Insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardiaca)
Intubación endotraqueal
Toracocentesis
Gases arteriales.

3 año Diagnóstico y tratamiento de las patologías respiratorias comunes
Neumonía, Asma, EPOC, cáncer de pulmón, Derrame pleural, derrame pleural maligno, bronquiectasias, hemoptisis.
Participar en la interpretación de diagnóstico por imágenes
Radiología del tórax, en sus diferentes variedades, sin medios de contraste
Tomografía axial computarizada de alta resolución
Ecografía de tórax
Resonancia magnética
Scan ventilación/perfusión
Angiotomografia del torax.

4 año

Broncoscopia terapéuticacáncer de pulmón, Fibrosis quística, Embolismo pulmonar
Síndrome de distrés respiratorio agudo
Pruebas de función respiratoria: DLCO , pletismografía
Rehabilitación pulmonar
Enfermedad pulmonar intersticial difusa
Diagnostico y manejo del paciente critico,
Ventilación mecánica invasiva y no invasiva
Apnea sueño.

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

a. La Sumillas de las Rotaciones:

Cardiología : aprender sobre el diagnóstico de y tratamiento de las patologías cardíacas más comunes como insuficiencia cardíaca, edema agudo de pulmón, endocarditis, tromboembolismo pulmonar y la interrelación entre corazón y pulmón y el efecto de la disfunción de uno sobre el otro.

Nefrología: reconocer las enfermedades renales más comunes como insuficiencia renal, glomerulonefritis, síndrome pulmón riñón, el impacto que causa a nivel pulmonar su mal funcionamiento, edema agudo de pulmón , pulmón urémico y el manejo de las mismos.

Cuidados intensivos: aprender a reconocer el diagnóstico, abordaje diagnóstico y tratamiento de las principales patologías pulmonares, soporte ventilatorio invasivo y no invasivo, manejo del shock, inotrópicos, neumonía asociada a ventilador. Broncoscopia diagnóstica y terapéutica en el paciente crítico.
Emergencia: diagnóstico y manejo de las principales enfermedades respiratorias como neumonía grave, asma casi fatal, exacerbación de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Fisiología respiratoria; conocer la fisiología respiratoria , la fisiopatología de las enfermedades respiratorias más importantes, y los fundamentos de las pruebas de función pulmonar.

Laboratorio de respiración, aprender las bases fisiológicas de las pruebas de función pulmonar como espirometría, dlcO, pletismógrafo, laboratorio de sueño, test de caminata y su aplicación y utilidad en el diagnóstico, pronóstico y manejo de las patologías pulmonares

Cirugía de tórax y cardiovascular, reconocer y aprender sobre el manejo quirúrgico de patologías pulmonares con complicación quirúrgica, como drenaje pleural , pleurodesis, decorticación , neumonectomía.

Otorrinolaringología: reconocer y diagnosticar la patología rinosinusal y su tratamiento e interacción con las vías aéreas bajas.

Radiología; aprender los fundamentos y la interpretación de las radiología del tórax, ecografía torácica, tomografía del tórax.

Laboratorio de micobacterias, aprender sobre las principales ´pruebas diagnosticas de tbc, como de cultivos, xpert TB, ensayo de sonda lineal par medir la resistencia a drogas.

Cenex hospitalización:manejo del paciente hospitalizado y manejo de las complicaciones de enfermedades pulmonares como empiema, neumotórax, cancer de pulmón.

Cenex procedimientos, realizar en el paciente hospitalizado y el paciente ambulatorio como broncoscopia, biopsia pleural percutánea, test de caminata, interpretación de las ´pruebas de función pulmonar.

Cenex interconsultas, evaluaciones de las complicaciones pulmonares de diversas patologías no respiratorias.

Anatomía patológica. Evaluación anatomopatológica de las patologías pulmonares y no pulmonares.

Neumología pediátrica. Reconocer y diagnosticar patologías respiratorias en el niño, y adolescente, patologías congénitas y adquiridas.

Oncología. El cáncer de pulmón, es una patología que se diagnostica con más frecuencia, asociado o no al hábito tabáquico, las diversas patologías no pulmonares con metástasis a nivel pulmonar, y el manejo de las complicaciones diversas.

Rotación externa: Rotación en el servicio de neumología del extranjero para aprender sobre nuevos métodos diagnósticos, nuevos tratamientos de las diversas patologías respiratorias.

b. Sedes de Rotaciones

HNCH, HNAL, HNERM, INEN .

c. Guardias:

Indicar número de guardias por año de Residentado
Año 1 ; 8 guardias por mes
Año 2 : 6 guardias por mes
Año 3 : 4 guardias por mes

d. Relación de coordinador, tutores y docentes

Hospital Nacional Cayetano Heredia

- Dr. Enrique Sergio Valdivia Núñez.
  coordinadorDr. Oscar Gayoso Cervantes
- Dr. William
  Chávez FríasDr.
  Danilo Salazar Ore
- Dr. Enrique Morello
  BustiosDr. Karla
  Tafur Bances
- Dr. Henry Martínez Garibay

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati

Dra. María del Rosario Jauregui Figueroa. Coordinadora

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dra. Daniela Alerxandra Salazar Martínez
Dr. Roberto Flores Tejada

e. Competencias genéricas: Están inmersas en todos los años de Residentado.

Comunicación

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

Profesionalismo

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

Aprendizaje continuo y actualización basado en la practica

13. Reconoce sus errores y aprende de ellos.
14. Identifica sus deficiencias y busca superarlas.
15. Accede a la información a través de la tecnología.

Docencia en medicina

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

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

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.

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.

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:

- Describir los conceptos de telesalud y telemedicina, así como sus variantes.
- Reconocer los recursos tecnológicos necesarios en telesalud.
- Explicar la normativa peruana en telesalud.
- Valorar los aspectos éticos en el uso de la telesalud.
- 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.

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.

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).

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.

f. Competencias específicas de la especialidad:

1er año: realizar una historia clínica completa y detallada, aprendizaje sobre las principales enfermedades no respiratorias ,diagnóstico y tratamiento y su repercusión sobre el aparato respiratorio en ´pacientes que requieren manejo hospitalizado principalmente.

2do año: diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades respiratorias, desde la perspectiva de las especialidades no neumológicas como cardiología, reumatología, otorrinolaringóloga, nefrología, cuidados intensivos
Toracocentesis , gases arteriales, colocación de tubo de drenaje pleural, intubación orotraqueal.

3er año: diagnóstico y tratamiento de las principales patologías respiratorias como neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de pulmón, derrame pleural , tuberculosis:

- Participar en la interpretación de diagnóstico por imágenes.
- Radiología del tórax, en sus diferentes variedades, sin medios de contraste Tomografía axial computarizada de alta resolución.
- Ecografía de tórax Resonancia magnética Scan ventilación/perfusión Angiotomografia del torax Biopsia pleural percutanea Drenaje pleural percutáneo, Pleurodesis.
- Biopsia pulmonar percutánea Broncoscopía flexible.
- Interpretación de pruebas de función respíratoria (espirometría, test de caminata 6 minutos).

4to año : discusión clinico, patológica, diagnóstico y tratamiento, usando recursos como

- Broncoscopia terapéutica cáncer de pulmón, Fibrosis quística, Embolismo pulmonar
- Síndrome de distrés respiratorio agudo
- Pruebas de función respiratoria: DLCO , pletismografía Rehabilitación pulmonar
- Enfermedad pulmonar intersticial difusa Diagnóstico y manejo del paciente crítico, Ventilación mecánica invasiva y no invasiva Apnea sueño

10. RECURSOS EN LAS SEDES DOCENTES

- Recursos humanos:
  - Personal docente de la especialidad en la sede (11).
  - Personal administrativo de la sede (4).

- Recursos de infraestructura en el servicio ().

Laboratorio de respiración
Sala de broncoscopia
Sala de recuperación
Sala de hospitalización con aislamientos
Consultorios 5
Sala de reuniones pequeña(15 personas)
Auditorio (50 persosnas)

- Recursos de equipamiento en el servicio (describir).
  - Espirómetro
  - Broncoscopia óptico portátil
  - Broncoscopía digital
  - Equipos de difusión de monóxido y pletismografia(DLCO) (HNERM)
  - Ecografía torácico
  - Tomografía axial multicorte
  - electrocardiograma

- 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/

11. INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD

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 con 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.

Infraestructura y equipamiento

El Médico Residente debe recibir los elementos necesarios de bioseguridad por parte de la sede docente.

La universidad pone a disposición de todos los residentes la Biblioteca UPCH con servicio presencial y virtual, una biblioteca muy completa con recursos adecuados para su formación.

Intranet

Los residentes tienen acceso a intranet de la UPCH donde pueden ver sus calificaciones, gestionar sus proyectos de investigación, llevar cursos transversales.

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.**