PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PEDIATRÍA

ÍNDICE

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

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

En 1952, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (antiguo Instituto de Radioterapia), inicia el Programa de Residentado Médico basado en el modelo estadounidense de formación de especialistas. En 1963 el Ministerio de Salud, mediante aprobación del reglamento de Residentado Médico Hospitalario, instituye el Residentado médico en reemplazo de las especialidades médicas. Desde entonces, al igual que la Universidad Nacional Mayor de San marcos, la Universidad Peruana de Ciencias Médicas y Biológicas, hoy Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), ha contribuido de manera sostenida a la formación de recurso humano altamente especializado en las diferentes áreas de la medicina. En 1974, el Consejo Nacional de la Universidad Peruana (CONUP), autoriza a las universidades UNMSM y UPCH la formación escolarizada y no escolarizada de especialistas.
El programa académico de medicina pediátrica de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia se inició en el año 1964, teniendo como sede docente el Hospital Materno Infantil San Bartolomé. En agosto de 1968 se crea el Hospital Centro de Salud del Rímac, constituyéndose desde entonces y hasta la actualidad el departamento de pediatría, y el Hospital Cayetano Heredia, como la sede docente principal del programa académico de medicina pediátrica de la Facultad de Medicina. Actualmente contamos con 6 sedes docentes más, con la finalidad de responder a la creciente demanda de especialistas en nuestro país.

2. INTRODUCCIÓN

La pediatría es una especialidad que se origina a partir de la necesidad de conocer y entender a un ser con características y reacciones, en todos los aspectos, distintos a los de un adulto. El niño es un ser que desde que nace está en permanente cambio (crecimiento, desarrollo, maduración) e interdependencia con el medio donde se desarrolla (familiar, escolar y social). Por ello se necesitan profesionales altamente capacitados con formación diferenciada, específica, actualizada y sólida para su cuidado.
Nuestro programa se basa en una formación en la que se privilegia el aprendizaje multidisciplinario, con la tecnología disponible, integrado con la familia, de manera que el resultado sea un enfoque que provea lo mejor del conocimiento, pero al mismo tiempo sea humanizado, es decir se considere al paciente y la familia como el motivo de la atención. Al mismo tiempo se procura que los alumnos, se nutran no sólo de lo que puedan aprender en nuestra institución, sino que se procura que vivan experiencias diferentes a las nuestras para que puedan tener una visión amplia de la pediatría.

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 Pediatría
- Año de creación: 1968
- N° de Resolución: RATIFICADO Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 3 años
- Sedes Docentes donde se desarrolla:
  - Hospital Nacional Cayetano Heredia
  - Hospital Regional de Huacho
  - Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”
  - Hospital “San Juan Bautista” Huaral
  - Hospital Barranca-Cajatambo y SBS
  - Hospital Regional “Herminio Valdizán” Huánuco
  - Hospital San Juan de Lurigancho
  - Centro Médico Naval
- Jefe de la Unidad de Posgrado y Especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo
- Jefe del Área de Especialización: Dra. Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador de la Especialidad: Dr. Mosheh Miseo Alcarraz Alcarraz
- Comité de la Especialidad:
  - Dr. Mosheh Museo Alcarraz Alcarraz
  - Dr. Gustavo A. García Encinas
  - Dr. Juan Nicho Virú
  - Dr. Alfredo Coveñas Cornejo
  - Dr. Carlos E. Polo Falón
  - Dr. Ramón W. Ramirez Oropeza
  - Dr. Carlos Hurtado Rubio
- Dirección postal de la Unidad, teléfono, correo electrónico y página Web si la tuviera. famed.postgrado.especializacion@oficinas-upch.pe
- Secretaria: Violeta Correa
- Teléfono Unidad de Posgrado: 994349241, 3190008.
- Horario: Lun-Vie 08:00 a 16:30 horas
- Región: Lima.

4.2 PRESENTACIÓN

El programa de Pediatría se encuentra en ejecución continúa ininterrumpida desde hace más de 50 años. De acuerdo con los estándares definidos para la especialidad, tiene una duración de tres años, cuenta con 20 campos clínicos distribuidos en las 7 sedes: Hospital Nacional Cayetano Heredia (10), Hospital Regional de Huacho (2), Hospital de Chancay (1), Hospital San Juan Bautista de Huaral (3), Hospital de Barranca-Cajatambo (1), Hospital de Huánuco (1) y Hospital de San Juan de Lurigancho (2), que cuentan con la infraestructura, equipamiento

y el recurso humano especializado necesario para el manejo de pacientes pediátricos desde el nacimiento hasta la adolescencia. Se han programado rotaciones que permitirán capacitar a los residentes en la identificación, diagnóstico y manejo de pacientes con enfermedades agudas y crónicas de diferente complejidad. Estas se realizan en su mayoría en los hospitales bases, pero algunas como las de cuidados intensivos neonatales y pediátricos se realizan en el Hospital Cayetano Heredia por ser un hospital de mayor complejidad donde pueden acceder al uso a conocimiento y tecnología sobre todo para el manejo de niños críticos. Los residentes realizarán rotaciones en los servicios de Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidados Intermedios Neonatales, Alojamiento Conjunto, Atención Inmediata del Recién Nacido, Emergencia Pediátrica, Pediatría ambulatoria, Pediatría del Desarrollo, Hospitalización, Neurología pediátrica, Cardiología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Investigación, Infectología pediátrica, Cuidados Intensivos Pediátricos, Pediatría del Adolescente, Pediatría Comunitaria. Durante el periodo de entrenamiento se hace énfasis en la toma de decisiones basados en la evidencia, para lo cual se realiza el análisis crítico de literatura médica. El residente tiene la posibilidad de realizar dos rotaciones electivas durante su periodo formativo, las mismas que pueden realizarse en unidades especializadas en el país o en el extranjero, de acuerdo con sus áreas de interés. Las actividades que se realizan en el programa son supervisadas por los tutores y especialistas calificados en los servicios de salud donde se desarrolla el programa. Las actividades son evaluadas con los instrumentos establecidos para todos los residentes del programa.

Otros aspectos importantes:
Los problemas de en la niñez en el Perú están básicamente determinados por una alta mortalidad neonatal (aunque siga en descenso en los últimos años, 10 x 1000 NV) y por una prevalencia importante de enfermedades respiratorias (infecciones virales, bacterianas y asma), anemia y desnutrición que a su vez tienen determinantes políticos, sociales, económicos y problemas de acceso a la atención ya sea por la localización geográfica o por la poca cantidad de especialistas.

El Perú fue reconocido como uno de los países con mayor reducción de la mortalidad neonatal a nivel global entre el año 2000 y 2012, habiendo reducido su tasa de mortalidad neonatal de 27 a 9 por 100,000 nacidos vivos en dicho periodo, fenómeno evidenciado tanto en el ámbito urbano como rural. Los logros se atribuyen a una combinación de factores: cambios en el sector no sanitario, la ampliación de los programas contra la pobreza que incentivaron la utilización de los servicios de salud, el aumento de la cobertura de las intervenciones sanitarias, normas y sistemas implementados de abordaje múltiple que incluyeron a la salud reproductiva, el control del embarazo, el incremento del parto institucional, la atención y control del recién nacido, así como el subsistema de vigilancia de la mortalidad peri neonatal. No obstante, la tendencia desde el año 2012, no ha tenido el mismo comportamiento que la década anterior, manteniéndose prácticamente estacionaria con un promedio de 10 muertes neonatales por 100,000 nacidos vivos, y adquiriendo la mortalidad neonatal, una fracción cada vez mayor de la mortalidad infantil del país (67% del total). Esto, en el marco del compromiso país con los objetivos de desarrollo sostenible, una de cuyas metas específicas al 2030 es "…poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1000 nacidos vivos…". En tal sentido, se hace necesario redoblar esfuerzos para retomar la tendencia alcanzada anteriormente reconociendo que el recurso humano es pieza importante en la consecución de estos logros.

Por ello y teniendo en cuenta que la brecha de neonatólogos no es algo que se pueda superar en el corto plazo, se hace necesario seguir preparando cada vez más pediatras generales con

sólidos conocimientos y habilidades en la atención de partos, reconocimiento temprano de enfermedades del Recién nacido, así como en el manejo precoz inicial de las mismas.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

La pediatría como especialidad independiente apareció en la segunda mitad del siglo XIX, en Alemania. La primera cátedra de Pediatría de Latinoamérica se instauró en Brasil a finales de 1882. Nuestro programa de Pediatría se inicia en 1964 y a la fecha se han formado 360 médicos pediatras y 158 subespecialistas, quienes vienen desempeñándose con éxito en las diferentes áreas de la especialidad tanto a nivel nacional como internacional.

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

El Perú continúa en un período de transición epidemiológica de su población, los menores de 18 años conforman el 33 % de la población según el INEI, de los cuales los menores de 5 años representan el 12%. En paralelo a la mejora económica del país se han alcanzado logros de salud importantes como la reducción de la mortalidad infantil, pero persisten a nivel nacional la alta prevalencia de desnutrición crónica infantil y de anemia. La carga de enfermedad en la edad pediátrica está dada por los problemas perinatales, deficiencias nutricionales y las enfermedades transmisibles.

El gobierno peruano, en Nueva York en el año 2000, suscribió los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), adquiriendo el compromiso de reducir la mortalidad materna e infantil para el año 2030. Convirtiéndose así estos objetivos en la meta referente para las políticas públicas y el fortalecimiento de la colaboración entre los gobiernos, la cooperación internacional, el sector privado y la sociedad civil. Cabe resaltar que la salud en la infancia ha sido motivo de prioridad en las políticas de Estado en las últimas décadas, una prioridad traducida en los servicios básicos de salud implementados mediante diversas estrategias y programas que han demostrado coherencia, consistencia y sostenibilidad a lo largo del tiempo. A nivel global

falta mucho trabajo aún para disminuir la mortalidad. En el Perú, los grandes avances a nivel nacional son innegables pero los promedios nacionales suelen ocultar desigualdades persistentes.

En la actualidad, aproximadamente el 84% de los pacientes menores de 18 cuenta con seguro (SIS, ESSALUD o seguros privados), lo que ha llevado a un incremento de la demanda de cuidados pediátricos en los diferentes niveles de atención de salud, así como el incremento de pacientes referidos con problemas complejos de Lima y de otras partes del país que requieren de atención del pediatra como parte del equipo de atención hospitalario y ambulatorio de estos problemas, siendo necesario reforzar cada vez más el trabajo en equipo, el conocimiento de la organización de los servicios de salud y el desarrollo de habilidades para la gestión de recursos, auditoria médica y calidad de la atención. Inmerso en el plan para desarrollo sostenible de Perú, está el objetivo de disminuir la mortalidad infantil, cuyo componente principal es la mortalidad neonatal (que representa al año 2018, el 67% de la mortalidad infantil en el país, según data del MINSA).

Este escenario diverso lleva a la necesidad de contar con profesionales altamente capacitados, con una formación humanística, ética y social que contribuyan a fomentar la salud, así como a prevenir y resolver los problemas de salud que afectan en este período crítico de la vida, que es el período de crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Asimismo, en este momento, existe un déficit de pediatras sobre todo fuera de LIMA que es la que concentra el mayor número (55% del total de pediatras), problema que se acentúa cada año. Se va generando una brecha de recurso humano calificado, que disminuirá la capacidad de oferta de atención, con la cual la oportunidad de atender a un niño con problemas disminuirá. Es por todo lo expuesto que se justifica la formación de un mayor número de pediatras.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

El programa de Pediatría tiene como objetivo general preparar médicos especialistas con las competencias necesarias y los conocimientos, basados en la evidencia, actualizados al mejor nivel nacional e internacional, con actitudes éticas, pertinentes y tendientes al desarrollo social, sensibilidad social y destrezas que le permitan:

- Mejorar la calidad de atención de la especialidad a lo largo de todo el país.
- Conocer e intervenir en la problemática nacional de salud de la especialidad.
- Mejorar el nivel docente de la especialidad dentro de nuestra Facultad.
- Promover y realizar investigación aplicada en el campo de la pediatría.
- Ejercer eficientemente la especialidad en labores asistenciales relacionadas al manejo de pacientes con enfermedades de cualquier complejidad

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 pediatría será capaz de brindar una atención integral a la persona desde su nacimiento hasta la adolescencia con un enfoque centrado en la familia, demostrando sólidos principios éticos, tomando en cuenta la diversidad cultural, con información sólida y actualizada, ejerciendo liderazgo, con habilidad para la comunicación efectiva, trabajando en equipo, con un alto nivel académico y profesional, comprometido con el desarrollo de la salud del país. Todo esto se delimita en las áreas descritas a continuación.

5.1.1. ÁREA PERSONAL SOCIAL:

- Actuar ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
- Fomentar y mantener óptimas relaciones personales con los miembros del equipo interdisciplinario y con la comunidad.
- Liderar el equipo interdisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología pediátrica específica.
- Constituirse en agente dinámico de cambio cualquiera sea el lugar o las circunstancias.
- Tener capacidad de autoformación y de lograr aprendizaje significativo durante toda la vida profesional.
- Tener capacidad de crítica y autocrítica para evaluar con objetividad su desempeño y sus proyecciones.
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.

5.1.2. ÁREA DE CONOCIMIENTOS:

- Tener conocimientos de ciencias básicas.
- Tener conocimientos actualizados de diagnóstico y manejo de patología de la especialidad utilizando procedimientos de medicina basada en evidencia.
- Dominar las diversas técnicas de la especialidad, así como el manejo de equipos e instrumental necesario para su aplicación.
- Conocer la realidad sanitaria y epidemiológica del país en relación con su especialidad.
- Tener conocimientos sobre los diferentes exámenes auxiliares de uso corriente en la especialidad.
- Integrar los conocimientos aprendidos con los de la medicina pediátrica y sus ramas.
- Saber indicar programas de rehabilitación integral y promocionar la salud en el área pediátrica a nivel de pacientes y comunidad.

5.1.3. ÁREA DE DESTREZAS:

- Haber adquirido competencias para la realización de procedimientos y exámenes auxiliares pertenecientes a la especialidad.
- Haber adquirido competencias para la lectura e interpretación de exámenes auxiliares en el área pediátrica.
- Haber desarrollado habilidades docentes.
- Haber adquirido destrezas en la búsqueda exhaustiva de información relacionada a la especialidad.
- Haber desarrollado habilidades para la investigación.
- Participar en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud relacionados con la especialidad, tanto a nivel local, regional y nacional.
- Haber desarrollado habilidades gerenciales para programar y ejecutar actividades administrativas y proyectos de la especialidad.
- Diagnosticar y tratar las enfermedades más frecuentes del paciente pediátrico desde el nacimiento hasta la adolescencia.

- Manejar las situaciones de urgencia/emergencias más frecuentes en pediatría. Realizar procedimientos más frecuentes de diagnóstico y manejo.

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 y otras, pueden ser desarrolladas de manera virtual.

5.4 ESPECIALIDAD BASE: No tiene.

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

La residencia de pediatría es un programa presencial que privilegiará el aprendizaje activo y autoformativo bajo la modalidad de tutoría con el modelo de docencia en servicio; el residente tendrá permanentemente a su lado un tutor que lo guiará para que aprenda mediante la atención continua y conjunta de pacientes en diferentes ámbitos (emergencia, salas de hospitalización, salas de parto/operaciones, consultorios externos, cuidados intermedios, UCIS pediátricas y neonatales, etc.) asumiendo responsabilidades de manera progresiva con los pacientes a su cargo. Así mismo, el tutor le brindará la oportunidad de conocer, adquirir y emplear herramientas para una búsqueda activa y exhaustiva de bibliografía, de manera que cada caso visto sea un caso estudiado, contrastado con la literatura, y discutido con el tutor a fin de poder establecer un plan de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de futuras complicaciones.

El residente realizará las siguientes actividades:

- **Reporte matutino**: Tiene como objetivo la presentación resumida de los ingresos a Emergencia Pediátrica, pacientes críticos de las UCI pediátrica y neonatal, comentando los problemas o dificultades que hubieran ocurrido durante las horas de guardia, así como las transferencias realizadas.
- **Rondas clínicas:** Todos los días durante la visita clínica en los diferentes servicios asistenciales para discutir los casos de los pacientes hospitalizados.
- **Reuniones de mediodía:** Actividades formativas diarias a las 12h que son transmitidas a las sedes y constan de:

- **Exposiciones magistrales:** Conferencias dictadas por profesores expertos, nacionales o extranjeros.
- **Seminarios:** Desarrollados por residentes de tercer año con la tutoría de un médico asistente.
- **Cursos especiales o talleres:** dictados en días sucesivos, cuyo objetivo es un aprendizaje progresivo más complejo de temas de interés general (situación de salud nacional, inmunizaciones, nutrición, etc.), como también para cursos de aplicación técnica (reanimación cardiopulmonar, ventilación mecánica, imágenes, etc.).
- **Casos clínicos**: con el objetivo de formar la capacidad analítica y desarrollar las habilidades de interlocución de los médicos residentes. El docente responsable verificará que se trate de un caso que transmita aprendizaje significativo. Se realizan de manera mensual un caso por servicio.

- **Rondas generales:** Con el objeto de presentar y discutir casos de diagnóstico y manejo complejo se programan una vez a la semana, con la participación de todo el personal médico de los servicios de hospitalización.
- **Revista de revistas:** Presentación de temas seleccionados, por especialidades, tópicos selectos de interés general o de consenso. Se desarrolla el interés por la búsqueda bibliográfica y el análisis de la información científica. Estará a cargo de un docente (tutor) responsable por rotación.
- **Lectura Crítica:** Actividad desarrollada ya sea en escenarios de reunión de mediodía, eventos vespertinos y en los diferentes servicios con una frecuencia al menos semanal en la que se analiza la evidencia en base a guías de lectura crítica, está a cargo de un profesor con participación de los residentes quienes desarrollan habilidades de búsqueda bibliográfica y valoración crítica de la evidencia.
- **Simulación:** Se programan actividades de simulación de reanimación neonatal, reanimación cardiopulmonar pediátrica y manejo de vía aérea, así como de procedimientos médicos comunes.
- **Elaboración de videos formativos:** Se busca generar retroalimentación en la capacidad del residente para examinar y evaluar el crecimiento y desarrollo del niño o niña.

Los residentes además realizarán guardias diurnas y nocturnas de 12 hr en los servicios de emergencia, cuidados intensivos pediátricos/neonatales.

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.

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

La Coordinación del Programa está a cargo de un Médico Pediatra quien es responsable de la ejecución del Programa, realizando las coordinaciones necesarias para que el médico residente adquiera las competencias establecidas para la especialidad a través del cumplimiento de la malla curricular.
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.
Se listan los tutores (31) y docentes (54) por rotaciones internas y externas en el anexo N°04.

5.7 ROTACIONES

PRIMER AÑO:

ROTACIÓN	SEDE	DURACIÓN	COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN LA ROTACIÓN
Cuidados Intermedios Neonatales	HCH HOSPITAL HUACHO	1 mes	Atender al neonato con patología no complicada, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Elaborar y presentar una historia básica neonatal y un examen físico. Evaluar, diagnosticar e iniciar el manejo de recién nacidos con problemas comunes Realizar procedimientos neonatales básicos. Documentar los encuentros clínicos Identificar fuentes de información confiable, obtener y analizar información
Atención Inmediata del Recién Nacido	HCH HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO HOSPITAL CHANCAY	1 mes	Establecer canales de comunicación con el gineco-obstetra y otros especialistas, según sea pertinente, con el fin de prevenir trastornos y enfermedades en el neonato desde el periodo perinatal, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Atender en forma inmediata al neonato sano, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Atender en forma inmediata al neonato pretérmino, a término y postérmino con patología, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Facilitar la transición del neonato a la vida extrauterina, de acuerdo a las normas

	HOSPITAL BARRANCA HOSPITAL HUARAL HOSPITAL HUANUCO HOSPITAL SJL		vigentes o bases científicas actuales. Establecer medidas para favorecer el vínculo afectivo madre - hijo y la humanización de la atención perinatal en los establecimientos de salud, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Promover el apego y realizar consejería en técnicas de lactancia materna durante la estancia del neonato, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales Controlar los cambios fisiológicos adaptativos del neonato sano, en la transición neonatal, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Atender al neonato sano y realizar el seguimiento durante su estancia, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales Orientar a la madre y cuidadores acerca de las condiciones normales y cuidados generales del neonato, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Indicar la aplicación de vacunas al neonato, según sus condiciones de peso y edad gestacional, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Valorar las condiciones del neonato al indicar el alta, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales.
EMERGENCIA PEDIATRICA	HCH HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO HOSPITAL CHANCAY HOSPITAL BARRANCA HOSPITAL HUARAL HOSPITAL HUANUCO HOSPITAL SJL	2 meses	Atender a la niña, niño y adolescente, en situaciones de urgencia y emergencia, de acuerdo a las normas vigentes. Realizar el triaje y direccionar adecuadamente al paciente niño, niña y adolescente, que ingresa a la sala de urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas. Realizar el diagnóstico oportuno de las urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas en la niña, niño y adolescente. Realizar el manejo de la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia médica y quirúrgica, Reconocer y manejar sospechas de maltrato y/o negligencia infantil. Elaborar y presentar una historia básica pediátrica y un examen físico. Documentar los encuentros clínicos Identificar fuentes de información confiable, obtener y analizar información
HOSPITALIZACION	HCH HOSPITAL REGIONAL HUACHO HOSPITAL CHANCAY HOSPITAL BARRANCA HOSPITAL HUARAL HOSPITAL HUANUCO	5 MESES	Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente, de acuerdo a las normas vigentes Atender a la niña o niño y adolescentes con trastornos y enfermedades prevalentes, sin complicaciones, de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda. Realizar procedimientos pediátricos básicos. Documentar los encuentros clínicos Brindar atención continua a pacientes con afecciones crónicas. Evaluación y manejo de pacientes con problemas de salud mental. Reconocer y manejar sospechas de maltrato y/o negligencia infantil.

	HOSPITAL SJL		Avanzar en la disciplina a través de la actividad académica. Participar en los debates sobre los objetivos de la atención.
Pediatría Ambulatoria	HCH HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO HOSPITAL CHANCAY HOSPITAL BARRANCA HOSPITAL HUARAL HOSPITAL HUANUCO HOSPITAL SJL	2 meses	Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente, de acuerdo a las normas vigentes Atender al RN, niña o niño y adolescentes sanos como aquellos con trastornos y enfermedades prevalentes, sin complicaciones, de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda. Prescribir las vacunas y controlar sus efectos adversos, de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones Elaborar y presentar una historia clínica y examen físico con problemas comunes en consultorio de pediatría Conocer la documentación de indicaciones para pacientes pediátricos Evaluar, diagnosticar y manejar pacientes con problemas pediátricos comunes Proporcionar atención médica preventiva primaria y secundaria Comunicar los resultados de la evaluación y plan de manejo al paciente y/o su familia Brindar atención continua a pacientes con afecciones crónicas Evaluar y manejar y/o referir pacientes con problemas de salud mental. Documentar adecuadamente los encuentros clínicos Realizar la transferencia de información clínica entre proveedores de atención médica Avanzar en la disciplina a través de la actividad académica.
Pediatría del Desarrollo	HCH	1 mes	Atender a la niña, niño y adolescente sanos, de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda. Prescribir las vacunas y controlar sus efectos adversos, de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones. Elaborar y presentar una historia básica y un examen físico orientado a la evaluación del desarrollo psicomotor y estado nutricional del niño. Proporcionar atención médica preventiva primaria y secundaria. Realizar la Documentación de indicaciones para pacientes pediátricos. Documentar los encuentros clínicos. Identificar fuentes de información confiable, obtiene y analiza información. Comunicar los resultados de la evaluación y los planes de manejo a los pacientes y/o familias. Proporcionar enseñanza y retroalimentación.

SEGUNDO AÑO:

ROTACIÓN	SEDE	DURACIÓN	COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN LA ROTACIÓN
Cuidados Intensivos Neonatales	HCH HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO	2 meses	Atender al neonato con patología que requiere UCI, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales. Atender al neonato en situaciones de urgencia y emergencia, de acuerdo a las normas vigentes o bases científicas actuales Identificar pacientes en deterioro y/o en estado crítico e iniciar la estabilización y el manejo
Cuidados Intensivos Pediátricos	HCH Hospital San Bartolomé Hospital de Emergencia Pediátricas	2 meses	Identificar pacientes en deterioro y/o en estado crítico en iniciar la estabilización y el manejo Reanimación y estabilización del paciente en estado crítico Realizar procedimientos pediátricos básicos en la atención del niño crítico Proporcionar atención médica preventiva primaria y secundaria de las complicaciones derivadas de la atención Comunicar los resultados de la evaluación y plan de manejo al paciente y/o su familia Documentar adecuadamente los encuentros clínicos con los pacientes Realizar la transferencia de información clínica entre proveedores de atención médica Avanzar en la disciplina a través de la actividad académica. Proporcionar enseñanza y retroalimentación
Neurología Pediátrica	HCH	1 mes	Diagnosticar y manejar las enfermedades neurológicas más frecuentes en pacientes pediátricos. Identificar pacientes con problemas neurológicos en situación crítica e iniciar la estabilización y el manejo. Elaborar y presentar una historia básica y un examen físico de los pacientes con problemas neurológicos. Documentar adecuadamente las indicaciones para pacientes pediátricos con problemas neurológicos Valorar integralmente los pacientes con complejidad médica y/o psicosocial Brindar atención continua a pacientes con afecciones neurológicas crónicas. Evaluar y manejar pacientes con problemas de desarrollo, conductuales y escolares.
Neumología Pediátrica	HCH	1 mes	Diagnosticar y manejar las enfermedades neumológicas más frecuentes en pacientes pediátricos. Identificar pacientes con problemas neumológicos en situación crítica e iniciar la estabilización y el manejo. Elaborar y presentar una historia básica y un examen físico de los pacientes con problemas neumológicos. Documentar adecuadamente las indicaciones para pacientes pediátricos con problemas neumológicos Valorar integralmente los pacientes con complejidad médica y/o psicosocial Brindar atención continua a pacientes con afecciones neumológicas crónicas.

Infectología Pediátrica	HCH	1 mes	Liderar y ser modelo en el cumplimiento de las medidas de prevención de infecciones, en el uso adecuado de las pruebas de diagnóstico y en el uso racional de antibióticos Fomentar la adherencia a las medidas de higiene, de prevención de infecciones, vacunación, cuidado de mascotas, profilaxis antibiótica Plantear preguntas clínicas de interés, adecuada búsqueda de la evidencia para lograr la mejor decisión clínica, diagnóstica y terapéutica. Contribuir a un ambiente de aprendizaje
Cardiología Pediátrica	HCH	1 mes	Diagnosticar y manejar las enfermedades cardiológicas más frecuentes en pacientes pediátricos. Identificar pacientes con problemas cardiológicos en situación crítica e iniciar la estabilización y el manejo. Elaborar y presentar una historia básica y un examen físico de los pacientes con problemas cardiológicos. Documentar adecuadamente las indicaciones para pacientes pediátricos con problemas cardiológicos. Valorar integralmente los pacientes con complejidad médica y/o psicosocial
Dermatología Pediátrica	ISN BREÑA Hosp San Bartolomé	1 mes	Diagnosticar y manejar las enfermedades dermatológicas más frecuentes en pacientes pediátricos. Elaborar y presentar una historia básica y un examen físico de los pacientes con enfermedades dermatológicas. Documentar adecuadamente las indicaciones para pacientes pediátricos con enfermedades dermatológicas Valorar integralmente los pacientes con complejidad médica y/o psicosocial
Pediatría Ambulatoria de Especialidades	HCH	1 mes	Atender al RN, niña o niño y adolescentes sanos como aquellos con trastornos y enfermedades prevalentes, sin complicaciones, de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda. Elaborar y presentar una historia clínica y examen físico completo y dirigido a la subespecialidad que se consulta Conocer la documentación de indicaciones para pacientes pediátricos Proporcionar atención médica preventiva primaria y secundaria Comunicar los resultados de la evaluación y plan de manejo al paciente y/o su familia Brindar atención continua a pacientes con afecciones crónicas en las distintas subespecialidades pediátricas Documentar adecuadamente los encuentros clínicos Realizar la transferencia de información clínica entre proveedores de atención médica Avanzar en la disciplina a través de la actividad académica.
Investigación	HCH	1 mes	Identificar fuentes de información confiable Obtener y analizar información críticamente Identificar contextos clínicos que pueden generar preguntas de investigación
Vacaciones		1 mes	

TERCER AÑO

ROTACIÓN	SEDE	DURACIÓN	COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN LA ROTACIÓN
Hospitalización	HCH HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO HOSPITAL CHANCAY HOSPITAL BARRANCA HOSPITAL HUARAL HOSPITAL HUANUCO HOSPITAL SJL	5 meses	Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente, de acuerdo a las normas vigentes Atender a la niña o niño y adolescentes con trastornos y enfermedades prevalentes, sin complicaciones, de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda. Liderar un servicio de hospitalización pediátrica general Liderar debates sobre los objetivos de la atención Liderar reuniones familiares y reuniones de equipos interprofesionales Analizar eventos de seguridad del paciente para mejorar la calidad de la atención Realizar procedimientos pediátricos básicos. Documentar los encuentros clínicos Coordinar de transiciones de atención para pacientes pediátricos no complejos Brindar atención continua a pacientes con afecciones crónicas. Evaluar y manejar de pacientes con problemas de salud mental. Reconocer y manejar sospechas de maltrato y/o negligencia infantil.
Pediatría Comunitaria Atención Primaria de la Salud pediátrica	CENTRO DE SALUD AMAKELLA	1 mes	Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente, de acuerdo a las normas vigentes Atender a la niña o niño y adolescente sanos, de acuerdo a las normas vigentes y las evidencias científicas actuales, según corresponda. Prescribir las vacunas y controlar sus efectos adversos, de acuerdo al Programa Nacional de Inmunizaciones. conocer la dimensión multicultural del cuidado de la salud Identificar el efecto de tóxicos ambientales sobre la salud del niño Realizar la coordinación de transiciones de atención para pacientes pediátricos no complejos Elaborar y presentar una historia básica y un examen físico. Identificar fuentes de información confiable, obtiene y analiza información Identificar pacientes en deterioro y/o en estado crítico e iniciar la estabilización y el manejo Evaluar, diagnosticar e iniciar el manejo de recién nacidos con problemas comunes Realización de procedimientos pediátricos básicos. Documentación de encuentros clínicos

EMERGENCIA PEDIATRICA	HCH HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO HOSPITAL CHANCAY HOSPITAL BARRANCA HOSPITAL HUARAL HOSPITAL HUANUCO HOSPITAL SJL	2 meses	Atender a la niña, niño y adolescente, en situaciones de urgencia y emergencia, de acuerdo a las normas vigentes. Realizar el triaje y direccionar adecuadamente al paciente niño, niña y adolescente, que ingresa a la sala de urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas. Realizar el diagnóstico oportuno de las urgencias y emergencias médicas y quirúrgicas en la niña, niño y adolescente. Realizar el manejo de la niña, niño y adolescente en situaciones de urgencia y emergencia médica y quirúrgica, Reconocer y manejar sospechas de maltrato y/o negligencia infantil. Elaborar y presentar una historia básica pediátrica y un examen físico. Realizar procedimientos pediátricos básicos. Documentar los encuentros clínicos Identificar fuentes de información confiable, obtener y analizar información Realizar la transferencia de información clínica entre proveedores de atención médica Avanzar en la disciplina a través de la actividad académica. Proporcionar enseñanza y retroalimentación
Pediatría del Adolescente	ISN BREÑA	1 mes	Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de trastornos y enfermedades de la niña, niño y adolescente, de acuerdo a las normas vigentes Atender a la niña o niño y adolescentes con trastornos y enfermedades prevalentes, sin complicaciones, de acuerdo a las normas vigentes o a las evidencias científicas actuales, según corresponda. Analizar eventos de seguridad del paciente para mejorar la calidad de la atención Documentar los encuentros clínicos Evaluar y manejar de pacientes con problemas de salud mental. Reconocer y manejar sospechas de maltrato y/o negligencia infantil.
Electivos	Servicio de subespecialidad Pediátrico Nacional o Extranjero	2 meses	Mejorar capacidades diagnósticas clínicas, de laboratorio o de manejo con las que no contamos en ninguna de nuestras sedes docentes.
Vacaciones		1 mes	

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

1. Reporte Matutino General: Lunes a Sábado de 7 a 7:30 am.
2. Visita médica: Lunes a sábado 8-11 am. Domingos 8 a 10 am
3. Procedimientos y evolución clínica: lunes a viernes entre las 11 a 12 pm y de 2-4pm. Sábados de 10 am a 2 pm.
4. Reunión académica de mediodía: 12 m a 1 pm.
5. Gran ronda: Miércoles 11 am a 12 m
6. Revisión de temas (artículos de revistas) en cada servicio presencial o virtual según programación.
7. Lectura Crítica: Una vez por semana, según programación
8. Simulación: Según programación
9. Sesiones de retroalimentación: Personal, 1 vez al mes, y según necesidad.

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

La duración del período de adiestramiento es de 36 meses (3 años). El horario será de 07:00 a.m. y permanencia hasta las 4:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados hasta las 2pm. Este horario debe adaptarse de acuerdo con el trabajo en cada sede de rotación del residente. Así mismo deberán considerarse los horarios de las guardias establecidas en los diferentes servicios según programación. El residente debe cumplir las disposiciones hospitalarias que norman el control de asistencia institucional en cada sede.

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°08. La nota mínima aprobatoria es 13. En caso de obtener dos notas desaprobatorias en un mismo año lectivo será separado del programa al final del año académico.

El propósito de la evaluación es la retroalimentación permanente por parte del tutor al médico residente quien también deberá ejercitar procesos de autoevaluación para que mejore su desempeño y amplié sus posibilidades de aprendizaje en cada rotación. La evaluación formativa es compartida. El tutor debe propiciar la participación de los residentes en la evaluación para que estos aprendan a autorregular su aprendizaje teniendo claridad que es lo que se espera de él. También se debe incluir en este proceso a otros actores como sus pares y demás miembros del equipo de trabajo.

La evaluación es un proceso permanente que se lleva a cabo de manera sistemática y consiste en tres momentos al inicio que implica planificación, durante el proceso que genera evaluación formativa y al final donde se aplica evaluaciones sumativas.
Para llevar a cabo la evaluación de y para el desarrollo de competencias es necesario valorar los logros de los estudiantes a partir de diversas técnicas e instrumentos de evaluación adecuados al ciclo y grado correspondiente; que permita obtener información con datos fiables sobre el progreso del estudiante en su aprendizaje y en el grado de adquisición de las competencias. El recojo de información debe facilitar la emisión del juicio de valoración correspondiente que conduzca a la toma de decisiones.

Para la evaluación de competencias se utilizarán los siguientes instrumentos:
- Prueba escrita.
- Lista de cotejo (Evaluación de desempeño con la Ficha de calificación Mensual)

Las evaluaciones estarán en función a los objetivos de aprendizaje establecidos para el nivel de formación. El juicio que se emite con respecto al desempeño del residente en las actividades está en relación con las competencias y evidencias que han permitido verificarlas a lo largo de un período.

La composición de la nota final para cada esfera se compone de la siguiente manera:

CONOCIMIENTOS	Prueba Escrita mensual/Semestral/ Talleres (1)	30
	Evaluación del desempeño	60
	Caso clínico/Presentaciones	10
		100%
HABILIDADES Y DESTREZAS	Evaluación de desempeño	100%
ACTITUDES	Evaluación de desempeño	70%
	Asistencia a Actividad Académica(2)	30%
		100%

(1)Examen mensual de rotación/ Pasos cortos mensuales/Nota mensual de talleres/Examen Semestral Se promediarán y representarán el 30%

(2) Coordinador: Asistencia y puntualidad en actividad académica: Reporte matutino, reuniones de medio día, participación en actividad docente virtual y presencial.

TITULACION

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. Esto incluye haber aprobado los cursos transversales (Metodología de la Investigación, Soporte Básico Vital y Salud Mental).
- Aprobar el proyecto de investigación.
- No tener deudas en la Universidad.
- No deber libros o revistas en la Biblioteca.

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.

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. ANEXOS DEL PROGRAMA

a. Las sumillas de las rotaciones

ATENCIÓN INMEDIATA/ALOJAMIENTO CONJUNTO: La rotación es de naturaleza teórico-práctica. Tiene como propósito adquirir las competencias necesarias para evaluar la condición fetal y valorar el riesgo perinatal, brindar atención integral al recién nacido normal y de alto riesgo, identificar y manejar al recién nacido que requiere maniobras de reanimación, brindar cuidados post reanimación, realizar la atención inmediata del recién nacido normal, realizar el examen clínico del recién nacido, identificar las alteraciones en el periodo de adaptación a la vida extrauterina, desarrollar habilidades de comunicación efectiva con la familia y los integrantes del equipo de salud responsables de la atención. Asimismo, tiene como propósito adquirir las habilidades necesarias brindar atención al binomio madre niño en la sala de puerperio (alojamiento conjunto), identificar los signos de alarma, identificar y manejar la patología más frecuente del recién nacido: problemas de lactancia, ictericia, infecciones, malformaciones menores, orientación y educación a las madres sobre alimentación y cuidados del recién nacido, valorar el riesgo al alta.

CUIDADO INTERMEDIOS DEL RECIÉN NACIDO: La rotación es de naturaleza teórico-práctica, tiene por finalidad que el residente adquiera las competencias necesarias para brindar atención integral al recién nacido con patología que no requiere UCI: ictericia neonatal, hipoglucemia persistente, sepsis neonatal no complicada, dificultad respiratoria del recién, aspectos nutricionales del recién nacido hospitalizado, el prematuro y sus complicaciones.

CUIDADO INTENSIVO NEONATAL: La rotación es de naturaleza práctica, tiene por finalidad que el residente adquiera las habilidades necesarias para brindar manejo integral al recién nacido con patología que requiere UCI, manejo de líquidos y electrolitos, el prematuro y sus complicaciones, síndrome de dificultad respiratoria, manejo ventilatorio del recién nacido, nutrición del recién nacido en estado crítico, identificación y manejo del recién nacido en shock, reanimación básica y avanzada, identificación y manejo del recién nacido con asfixia perinatal, crisis convulsiva, conocer el funcionamiento de los ventiladores, pulsoxímetros, monitores multifunción.

PEDIATRIA AMBULATORIA: Rotación de naturaleza teórico-práctica que incluye la atención en consultorio de pacientes con patología pediátrica común y seguimiento de niño sano, alimentación saludable, prevención de accidentes y promoción de desarrollo, a través de prácticas presenciales en consultorio mañana y tarde.

PEDIATRIA DEL DESARROLLO: Rotación de naturaleza teórico-práctica. Al finalizar la rotación el Médico Residente debe ser capaz de realizar una evaluación integral del desarrollo normal del niño menor de 5 años y sus variantes, aplicar pruebas de evaluación (EEDP y TEPSI) orientando a los padres en estimulación temprana. Debe ser capaz de evaluar el estado nutricional del niño promoviendo estrategias nutricionales según el grupo etario, identificar factores de riesgo para el deterioro nutricional y realizar un manejo y prevención de estos. Debe ser capaz de aplicar el programa ampliado de inmunizaciones del MINSA (PAI), conocer vacunas no incluidas en el PAI, situaciones especiales de vacunación y conocer efectos secundarios y adversos de las mismas.

HOSPITALIZACION: Rotación de naturaleza teórico-práctica que incluye la atención en hospitalización de pacientes con patología pediátrica común y compleja. El objetivo de esta rotación es optimizar las habilidades clínicas, que incluyen obtener una historia clínica adecuada, examen físico pediátrico, sintetizar la información obtenida y desarrollar un diagnóstico diferencial y planteamiento de plan de trabajo y terapéutico de patologías más frecuentes en pediatría.

EMERGENCIA: Rotación de naturaleza teórico-práctica que incluye la atención en el servicio de emergencia pediátrica de pacientes con patología aguda con grados de severidad de leve a crítico.

CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS: Rotación de naturaleza teórico-práctica. Al finalizar la rotación el Médico Residente debe ser capaz de identificar y brindar el manejo básico de los niños que requieran soporte vital o estén en riesgo de requerirlo, que requiera soporte por falla orgánica o trauma severo, incluyendo las complicaciones potenciales más frecuentes como consecuencia de la enfermedad o las intervenciones realizadas para su tratamiento.

INFECTOLOGIA PEDIATRICA: Rotación de naturaleza teórico-práctica. Su objetivo es lograr el Conocimiento de la presentación clínica, epidemiología, pronóstico, tratamiento y prevención de las principales enfermedades infecciosas pediátricas prevalentes en el país.

Comprensión de la fisiopatología correspondiente a estos problemas. Capacidad de realizar el diagnóstico y el plan de trabajo terapéutico para individuos que presentan problemas clínicos en las áreas mencionadas. Capacidad de diagnosticar y prevenir las complicaciones. Conocimientos básicos de los Programas de optimización del uso de antimicrobianos (PROA).

NEUROLOGIA PEDIATRICA: La rotación de Neurología Pediátrica, para los residentes de segundo año de Pediatría, es una rotación de naturaleza teórica y práctica, basada en autoformación, tutorías y docencia en servicio. Al finalizar la rotación el Médico Residente debe ser capaz de resolver problemas neurológicos más frecuentes de acuerdo con su nivel de competencia e identificar situaciones clínicas que ameritan referencia al especialista.

DERMATOLGIA PEDIATRICA: Rotación de naturaleza teórico-práctica. Al final de la rotación los residentes serán capaces de diagnosticar y manejar las enfermedades dermatológicas más frecuentes en pediatría logrando reconocer aquellas que requieran ser referidas para un manejo más especializado.

CARDIOLOGIA PEDIATRICA: Rotación de naturaleza teórico-práctica. Al final de la rotación los residentes serán capaces de diagnosticar clínicamente, y usando ayudas como el EKG, las enfermedades cardiológicas de manejo médico o quirúrgico, más frecuentes en pediatría logrando reconocer aquellas de naturaleza potencialmente grave que requieran iniciar tratamiento inmediato o ser referidas para un manejo más especializado.

NEUMOLOGIA PEDIATRICA: La rotación de Neumología Pediátrica, para los residentes de segundo año de Pediatría, es una rotación de naturaleza teórica y práctica. Al finalizar la rotación el Médico Residente debe ser capaz de resolver problemas neumológicos más frecuentes de acuerdo con su nivel de competencia e identificar situaciones clínicas que ameritan referencia al especialista.

INVESTIGACION: La rotación tiene naturaleza teórica práctica, tiene por finalidad que el residente adquiera las habilidades necesarias para elaborar un proyecto de investigación.

PEDIATRIA DEL ADOLESCENTE: Rotación de naturaleza teórico-práctica. Al finalizar el residente será capaz de Evaluar integralmente a un adolescente entendiendo el contexto en el que vive por los cambios físicos, hormonales y psicológicos que presenta.

PEDIATRIA DE LA COMUNIDAD: Rotación de naturaleza teórico práctica enfocada en la ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL AREA PEDIATRICA, desarrollada en el tercer año de la especialidad y soportada en lo aprendido y desarrollado a lo largo de la formación sobre todo en rotaciones como PEDIATRIA DEL DESARROLLO y PEDIATRIA AMBULATORIA. Incluye experiencia en el cuidado de la salud dentro de la comunidad, en especial en poblaciones deprimidas. Permitirá conocer la dimensión multicultural del cuidado de la salud e identificar el efecto de tóxicos ambientales sobre la salud del niño, así como conocer el rol del pediatra en el cuidado del niño en el colegio, en el manejo de la enfermedad y prevención de injuria en el ámbito comunitario. También servirá para adquirir experiencia del funcionamiento del sistema de emergencia regional. El residente rotará por centros de atención primaria de salud, debe conocer recursos comunitarios y su organización (incluyendo ONGs, agencias de voluntariado, colegios, centros de atención diurna y hogares que brindan servicios de cuidados infantiles).

b. Sedes

1. **SEDES PRINCIPALES**:
   a. Hospital Nacional Cayetano Heredia
   b. Hospital Regional de Huacho
   c. Hospital de Chancay y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López"
   d. Hospital "San Juan Bautista" Huaral
   e. Hospital Barranca-Cajatambo y SBS
   f. Hospital Regional "Herminio Valdizán" Huánuco
   g. Hospital San Juan de Lurigancho
   h. Centro Médico Naval

2. **SEDES DE ROTACIONES**:
   a. Instituto de Salud del Niño Breña
   b. Hospital Materno Infantil San Bartolomé
   c. Hospital de Emergencias Pediátricas
   d. Centro de Salud Amakella

c. Guardias

Los residentes realizan entre 5 a 10 guardias mensuales, entre diurnas y nocturnas, todas remuneradas. Los residentes de primer y tercer año son programados en la Emergencia Pediátrica. Los residentes de segundo año son programados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales.

d. Relación de coordinadores, tutores y docentes

SEDE Hospital Cayetano Heredia
Coordinador: Dr. Gustavo Adolfo García Encinas

Docentes:

HOSPITALIZACION
- Dr. Eduardo Chaparro Dammert
- Dr. Herminio Hernández Díaz
- Dra. Elsa Chea Woo
- Dr. Eduardo Negrón Saavedra
- Dr. Alejandro Álvarez Novoa (tutor)
- Dr. Elmer Zapata Yarlequé (tutor)
- Dra. Katiuska Noriega Cabrera
- Dra. Liliana Rivera Burgos
- Dr. Eduardo Verne Martin

EMERGENCIA PEDIATRICA
- Dra. Diego Seminario Vidal (tutor)
- Dra. María Luque Ramirez
- Dr. Antonio Soto de León

ALOJAMIENTO CONJUNTO
- Dra. Sicilia Bellomo Montalvo
- Dra. Grecia Tordoya Lizárraga (tutor)

RN INTERMEDIOS
- Dra. Vanessa Valderrama Victoria (tutor)
- Dr. Jesús Díaz Matos
- Dra. Andrea Montenegro Rivera

PEDIATRIA DEL DESARROLLO
- Dra. Grecia Tordoya Lizárraga (tutor)
- Dra. Nelly Baiocchi Ureta
- Dra. Sicilia Bellomo Montalvo
- Dr. Eduardo Verne Martin

PEDIATRÍA AMBULATORIA
- Dr. Diana Carolina Reynoso Osnayo (tutor)
- Dr. Alejandro Alvarez Novoa
- Dr. Eduardo Verne Martin

UCI RECIEN NACIDOS
- Dra. María Luz Rospigliosi López (tutor)
- Dra. Yolanda Prevost Ruiz
- Dra. Sandra Rado Peralta
- Dra. Patricia Delgado Málaga
- Dr. Erasmo Alayo Miranda
- Dra. Vanessa Valderrama Victoria

UCI PEDIATRICA
- Dr. Daniel Porturas Pérez
- Dra. Rosa Arana Sunohara (tutor)
- Dr. Mosheh Alcarraz Alcarraz
- Dr. Gustavo García Encinas

NEUROPEDIATRIA
- Dr. Daniel Guillén Pinto
- Dr. Iván Espinoza Quinteros (tutor)
- Dra. Diana Carolina Reynoso Osnayo

NEUMOPEDIATRIA
- Dra. Nair Lobatón Gudiel (tutor)

CARDIOPEDIATRIA
- Dra. Doris Guzmán de Gonzáles (tutor)
- Dr. Carlos Peralta Ponce

INFECTOPEDIATRIA
- Dr. Roger Hernández Díaz (tutor)
- Dr. Eduardo Chaparro Dammert
- Dra. Theresa Ochoa Woodell
- Dr. Eduardo Verne Martin

PEDIATRIA AMBULATORIA DE ESPECIALIDADES
- Dr. Aldo Maruy Saito (tutor)
- Dr. Julio Cesar Herrera Rodríguez

- Dr. Reyner Loza Munarriz (tutor)
- Dr. Emilio Cabello Morales
- Dra. Isolda Gonzales Lagos (tutor)
- Dr. Carlos Peralta Ponce (tutor)

ROTACIONES EXTERNAS
UCI PEDIATRICA
- Dra. Emilia Ishiyama Nieto – Hosp San Bartolomé (tutor)
- Dra. Aurea Rojas Medina – Hosp. San Bartolomé
- Dr. Grimaldo Ramirez Cortez – Hos. Emergencias Pediátricas (tutor)

NEUMOPEDIATRIA
- Dr. Ildauro Aguirre Sosa – Hosp. San Bartolomé (tutor)
- Dr. Luis Falcón Cáceres – Hosp. Emergencias Pediátricas (tutor)

DERMATOPEDIATRIA
- Dra. Rosalía Ballona Chambergo – ISN Breña (tutor)
- Dra. Dianna Pocco Hinostroza – Hosp. San Bartolomé (tutor)

PEDIATRIA DEL ADOLESCENTE
- Dr. Raúl Carbajal Reyes – ISN Breña (tutor)

PEDIATRIA COMUNITARIA
- Dra. Ana Zambrano Romero – Centro de Salud Amakella (tutor)

SEDE Hospital Regional de Huacho
Coordinadores/Tutores: Dr. Juan Nicho Virú / Dr. Carlos Overti Suquilanda Flores

SEDE Hospital de Chancay y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López"
Coordinador/Tutor: Dr. Alfredo Coveñas Cornejo (tutor)

SEDE Hospital "San Juan Bautista" Huaral
Coordinador/Tutor: Dr. Carlos Polo Lafón (tutor)

SEDE Hospital Barranca – Cajatambo y SBS
Coordinador/Tutor: Dr. Ramón Ramirez Oropeza (tutor)

SEDE Hospital Regional "Herminio Valdizán" Huánuco
Coordinador/Tutor: Dr. Dilmer Dueñas Carbajal (tutor)

SEDE Hospital San Juan de Lurigancho
Coordinador/Tutor: Dr. Carlos Hurtado Rubio (tutor)

SEDE Centro Médico Naval
Coordinador/Tutor: Dra. Melania Alvarez Deza (tutor)

e. **Competencias Genéricas:** Están inmersas en todos los años de residencia.

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.

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:

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.

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 video 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 cardiaco 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:

El residente estará en capacidad de demostrar las siguientes competencias al término de cada año académico según corresponda:

PRIMER AÑO		
No.	COMPETENCIAS	COMPONENTES CLAVE
1	Evaluar, diagnosticar y manejar pacientes con problemas pediátricos comunes	- Realizar una historia clínica y examen físico pediátricos completos y/o específicos para un paciente con una nueva presentación o una exacerbación de una enfermedad preexistente que es común en la atención pediátrica (en escenarios de pediatría ambulatoria, emergencia u hospitalización) - Plantear un diagnóstico diferencial y plan de manejo inicial, y presentar el caso a un supervisor - No se incluye la evaluación y el manejo de pacientes que están críticamente enfermos o tienen problemas multisistémicos complejos.
2	Identificar pacientes en estado crítico o en deterioro, e iniciar la estabilización y el manejo inicial	- Reconocer cuándo un paciente requiere una intervención inmediata y/o un mayor nivel de atención, e iniciar las intervenciones necesarias en forma sistemática (triangulo de evaluación pediátrica, enfoque ABCDE), incluido el soporte vital básico pediátrico. Identificar cuándo se requiere asistencia adicional y buscarla de inmediato.
3	Proporcionar atención médica básica continua al niño hospitalizado con problemas pediátricos comunes	- Evaluar el estado clínico de un paciente hospitalizado integrando la información de la entrevista, el examen físico y las pruebas auxiliares en los servicios de hospitalización; identificando su trayectoria clínica de mejoría, deterioro o estado estacionario, en relación a las intervenciones realizadas o evolución natural de la patología - Discutir cambios en la asistencia de un paciente, con un residente superior o medico especialista, cuando sea necesario según la evolución del paciente - No se incluye la evaluación y el manejo de pacientes que están críticamente enfermos o tienen problemas multisistémicos complejos.

4	Proporcionar atención médica preventiva primaria y secundaria básicas	- Identificar oportunidades y proveer orientación de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a los pacientes y sus familias. Esto incluye promover hábitos saludables básicos como dieta, nutrición, actividad física, sueño, estimulación del desarrollo psicomotor; así como prevenir lesiones y enfermedades más comunes - Guía a los padres sobre los aspectos básicos de las vacunas del programa nacional. - Realiza la evaluación del niño sano según las normas nacionales vigentes. Identifica los hitos del desarrollo psicomotor y los pacientes con potencial retraso y los discute con un supervisor.
5	Documentar los encuentros clínicos	- Registrar de manera de forma escrita y resumida los encuentros clínicos como notas de evaluación/evolución; resúmenes de alta, notas de transferencia, en áreas de atención ambulatoria, de emergencia u hospitalización bajo supervisión de un residente superior o especialista. - Esto incluye una síntesis de los hallazgos clínicos pertinentes, los exámenes auxiliares, interconsultas, plan de manejo y el razonamiento clínico
6	Realizar procedimientos pediátricos y neonatales básicos.	- Identificar qué procedimientos son necesarios y apropiados para la situación, decidir su realización en conjunto con el residente superior o médico especialista, y ejecutarlos según las recomendaciones vigentes. - Los procedimientos básicos incluyen: - Manejo básico de la vía aérea - Punción venosa y arterial - Toma de hemocultivos - Punción lumbar - Cateterismo urinario
7	Comunicar los resultados de la atención a los pacientes y/o familias	- Comunicar los aspectos fundamentales de la atención médica (diagnóstico principal, plan de trabajo y tratamiento) a los pacientes y/o familias, con supervisión de un residente superior o médico especialista, aplicando estrategias y habilidades comunicacionales acordes al contexto socio-cultural del paciente y su familia. - Instruir a la familia sobre las indicaciones de alta verificando la comprensión de las mismas - No incluye situaciones complejas como discusiones que involucran la revelación de diagnósticos graves, toma de decisiones al final de la vida o sospecha de maltrato infantil.
8	Transferir información clínica entre proveedores de atención médica en el traspaso de un paciente	- Transmitir información sobre un paciente o grupo de pacientes con complejidad variable entre colegas en momentos de transición en la responsabilidad del médico. - Incluye traspaso de un servicio, al final de una rotación y/o al inicio/ final de los turnos de guardia. - Demostrar capacidad de síntesis y de priorización de los problemas, y cumplir con esta responsabilidad de manera oportuna
9	Coordinar transiciones de atención o transferencia de pacientes pediátricos no complejos	- Transferir pacientes no críticos o complejos de un entorno hospitalario a otro u otras instalaciones de atención médica y dar de alta a los pacientes. - Esto incluye resumir el curso del hospital y cualquier problema restante, coordinar la atención/seguimiento continuo y proporcionar toda la documentación necesaria (por ejemplo, resumen, prescripción) de manera oportuna.
10	Brindar la atención inmediata y reanimación inicial al recien nacido de un parto de bajo riesgo	- Realizar la historia clínica perinatal y el examen inicial del recién nacido en sala de partos - Determinar la edad gestacional en base al examen físico y realiza el diagnóstico inicial del recién nacido - Identificar la necesidad, inicia la reanimación neonatal básica en sala de partos y solicita ayuda. - Reconocer problemas urgentes que requieran la asistencia de un residente superior o especialista.

11	Proporcionar una atención integral al recién nacido sano	- Realizar una historia clínica y examen físico completo del recién nacido sano - Indicar e interpreta las pruebas de despistaje de rutina en recién nacidos - Planificar el alta de un recién nacido sano y asesora a los padres en los aspectos de la atención médica post natal y cuidados del recién nacido
12	Evaluar, diagnosticar e iniciar el manejo de recién nacidos con problemas comunes no complejos	- Realiza una historia clínica perinatal y un examen físico completo del recién nacido - Identifica los problemas clínicos comunes de la etapa neonatal, plantea un diagnóstico diferencial, un plan de manejo inicial y presentar el caso a un supervisor. - No se incluye la evaluación y el manejo de recién nacidos de alto riesgo, críticamente enfermos o con problemas multisistémicos complejos
13	Identificar contextos clínicos que pueden generar preguntas de investigación	- Reconocer situaciones clínicas que pueden generar preguntas de investigación susceptibles de ser respondidas
14	Proporcionar enseñanza y retroalimentación	- Enseña por medio de actividades formales o al pie de cama del paciente, a los alumnos de pregrado que forman parte de los equipos de atención, sobre los aspectos fundamentales de la atención del paciente y brinda retroalimentación constructiva.
15	Demostrar un comportamiento profesional y ético en su desempeño de residente de pediatría	Actuar y demuestra un comportamiento con responsabilidad y ética con pacientes, compañeros y trabajadores, cumpliendo las normas y reglamentos del hospital y la universidad, aceptando constructivamente el liderazgo y favoreciendo eficazmente al trabajo en equipo.

SEGUNDO AÑO		
No.	COMPETENCIAS	COMPONENTES CLAVE
1	Evaluar, diagnosticar y manejar pacientes con problemas pediátricos frecuentes	- Realiza la evaluación, el diagnóstico y el manejo de pacientes con una presentación aguda (nueva presentación o pacientes con exacerbaciones agudas o descompensaciones de un trastorno crónico y/o complicaciones del tratamiento o de la afección). – Incluye pacientes en áreas de pediatría ambulatoria con supervisión directa o indirecta, y cuidados intensivos pediátricos y neonatales bajo supervisión directa - Plantea un diagnóstico diferencial, plan de trabajo y plan de manejo y los discute con un supervisor - Los problemas pediátricos frecuentes están listados en el contenido de las rotaciones.
2	Realizar la reanimación y estabilización inicial de pacientes en estado crítico	- Realiza la reanimación y estabilización inicial de pacientes pediátricos críticamente enfermos de todas las edades, usando un enfoque sistemático y administrando en forma adecuada las medidas de reanimación básica (con capacidad de hacerlo sin supervisión) y avanzada (con supervisión directa) cuando sean necesarias. - Identifica prioridades para el manejo y la necesidad de apoyo de intensivistas y/u otros especialistas. - Algunos escenarios clínicos para esta competencia se pueden observar en el entorno de simulación.
3	Evaluar y proponer el plan de manejo diario de los pacientes neonatos y niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos	- Evalúa el estado clínico y la evolución del paciente integrando la información clínica y paraclínica que están críticamente enfermos. Puede requerir ayuda directa de un supervisor para evaluar pacientes con problemas multisistémicos complejos. - Propone cambios en las intervenciones para optimizar los resultados, los discute con un supervisor y toma decisiones en conjunto con el médico especialista.

4	Realizar la valoración pacientes con complejidad médica y/o psicosocial	- Obtiene un historial y completa un examen físico para pacientes con condiciones complejas de un solo sistema o múltiples condiciones activas en diferentes niveles de cronicidad, incluyendo problemas médicos y/o psicosociales
5	Evaluar y realiza el manejo inicial de pacientes con problemas de salud mental.	- Realiza reconocimiento y evaluación inicial de problemas de salud mental como trastornos de ánimo, conducta, alimentación, abuso de sustancias, gestos e intentos suicidas. – Deriva y coordina la atención y seguimiento del paciente con especialistas
6	Reconocer pacientes con problemas de desarrollo, conductuales y escolares.	- Reconoce problemas de desarrollo, escolares, de comportamiento y aprendizaje y los discute con un supervisor.
7	Reconocer y manejar sospechas de maltrato y/o negligencia infantil.	Reconocer a los pacientes que han experimentado maltrato o negligencia física, emocional y/o sexual, o en quienes se sospecha. - También incluye reconocer cuándo un paciente está en riesgo, cuándo puede haber un desequilibrio perjudicial entre las necesidades de atención y la atención brindada y los discute con un supervisor
8	Realizar procedimientos pediátricos y neonatales básicos.	- Identificar qué procedimientos son necesarios y apropiados para la situación y ejecutarlos según las recomendaciones vigentes bajo supervisión directa. - Los procedimientos incluyen: - Manejo avanzado de la vía aérea (intubación endotraqual, mascara laríngea bajo supervisión directa) - Desfibrilación - Acceso a una línea venosa central - Inmunización intramuscular y subcutanea - Toracocentesis - Paracentesis - Punción intraosea - Punción supra púbica - Sedación para procedimientos (en UCI) Algunos de estos procedimientos se pueden observar en escenarios de simulación
9	Comunicar los resultados de la atención a los pacientes y/o familias	- Comunicar los aspectos de la atención médica (diagnóstico principal, plan de trabajo y tratamiento) a los pacientes y/o familias, con supervisión indirecta de un residente superior o médico especialista, aplicando estrategias y habilidades comunicacionales acordes al contexto socio-cultural del paciente y su familia. - No incluye situaciones complejas como discusiones que involucran la revelación de diagnósticos graves, toma de decisiones al final de la vida o sospecha de maltrato infantil.
10	Proporciona enseñanza y retroalimentación	- Enseña por medio de actividades formales o informales, a los alumnos o compañeros el estado, patologías y atención del paciente - Brinda retroalimentación constructiva.
11	Desarrollar la disciplina médica por medio de ideas de investigación y analisis crítico de la literatura médica	- Plantea ideas de investigación e inicia un proyecto de investigación en el campo de la pediatría, neonatalogía o ciencias relacionadas - Realiza una búsqueda de la literatura medica para resolver preguntas clínicas de la práctica diaria - Revisa, evalúa y analiza críticamente la literatura médica con ayuda de un tutor.
12	Transferir información clínica entre proveedores de atención médica en el traspaso de un paciente	- Transmitir información sobre un paciente o grupo de pacientes con complejidad variable entre colegas en momentos de transición en la responsabilidad del médico (incluye traspaso de pacientes hacia o desde las unidades de cuidados intensivos). - Incluye traspaso de un servicio, al final de una rotación y/o al inicio/ final de los turnos de guardia.
13	Coordinación transiciones de atención o transferencia de pacientes pediátricos complejos y no complejos	- Transferir pacientes no críticos, críticos o complejos de un entorno hospitalario a otro u otras instalaciones de atención médica y dar de alta a los pacientes. - Esto incluye resumir el curso del hospital y cualquier problema restante, coordinar la atención/seguimiento continuo y proporcionar toda la documentación necesaria (por ejemplo, resumen, prescripción) de manera oportuna.

14	Reanimar y estabilizar inicialmente a recién nacidos después del parto	- Identificar la necesidad, inicia la reanimación neonatal en sala de partos o en áreas de atención aguda de recién nacidos y trabaja en conjunto con el equipo de reanimación neonatal avanzada. - Reconocer problemas urgentes que requieran la asistencia de un residente superior o especialista
15	Evaluar e iniciar el manejo de recién nacidos incluyendo aquellos atendidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales	- Evalúa a recién nacidos en estado crítico incluyendo a neonatos prematuros, plantea un diagnóstico, un plan de manejo inicial y discute el caso con un supervisor. - Se incluye la evaluación y el manejo inicial de recién nacidos de alto riesgo, críticamente enfermos o con problemas multisistémicos complejos

TERCER AÑO		
No.	COMPETENCIAS	COMPONENTES CLAVE
1	Evaluar, diagnosticar y manejar pacientes con problemas pediátricos	- Realizar la evaluación, el diagnóstico y el manejo de pacientes con una presentación aguda (nueva presentación o pacientes con exacerbaciones agudas o descompensaciones de un trastorno crónico y/o complicaciones del tratamiento o de la afección). – Incluye pacientes en áreas de pediatría ambulatoria, emergencia y hospitalización- También incluye los arreglos para el seguimiento de pacientes hospitalizados, de emergencia o ambulatorios. - Plantear un diagnóstico diferencial, plan de trabajo y plan de manejo - Los problemas pediátricos están listados en el contenido de las rotaciones.
2	Realizar la reanimación y estabilización a pacientes en estado crítico	- Realiza la reanimación y estabilización inicial de pacientes pediátricos críticamente enfermos de todas las edades. Usando un enfoque sistemático y administrando en forma adecuada las medidas de reanimación básica y avanzada según la certificación PALS (Pediatric Advanced Life Support) cuando sean necesarias. - Identificar prioridades para el manejo y la necesidad de apoyo de intensivistas y/u otros especialistas. - Algunos escenarios clínicos para esta competencia se pueden observar en el entorno de simulación.
3	Proporcionar atención médica continua al niño hospitalizado con problemas pediátricos	- Determinar la evolución clínica del paciente integrando la información clínica y paraclínica, incluyendo la evaluación y el manejo de pacientes que están críticamente enfermos o tienen problemas multisistémicos complejos. - Proponer cambios en las intervenciones para optimizar los resultados y toma decisiones en conjunto con el médico especialista. - No incluye el manejo hospitalario continuo de pacientes pediátricos gravemente enfermos.
4	Brindar atención continua a pacientes con afecciones crónicas.	- Proporcionar una atención integral continua que incluye estrategias de detección, vigilancia o monitoreo, evaluación de la adherencia y efectos de las intervenciones, en pacientes con afección crónica de uno o más sistemas, así como el tratamiento de las inquietudes del paciente y la familia, y la educación y el seguimiento adecuado. - Identificar pacientes con un curso clínico fluctuante, reconocer la necesidad de cambio o escalada de la terapia e implementar un plan terapéutico, coordinando el cuidado con especialistas o sub especialistas cuando sea necesario. Esto puede incluir el manejo de pacientes que dependen de la tecnología
5	Realizar la valoración pacientes con complejidad médica y/o psicosocial	- Obtener un historial y completa un examen físico para pacientes con condiciones complejas de un solo sistema o múltiples condiciones activas en diferentes niveles de cronicidad, incluyendo problemas médicos y/o psicosociales
6	Evaluar y realizar el manejo inicial de pacientes con problemas de salud mental.	- Realizar reconocimiento, evaluación y manejo inicial de problemas de salud mental como trastornos de ánimo, conducta, alimentación, abuso de sustancias, gestos e intentos suicidas. – Deriva y coordina la atención y seguimiento del paciente con especialistas
7	Reconocer y coordinar el manejo inicial de pacientes con problemas de desarrollo, conductuales y escolares.	- Reconocer problemas de desarrollo, escolares, de comportamiento y aprendizaje. Orienta y educa a la familia, deriva y coordina y el manejo con los especialistas respectivos.
8	Reconocer y manejar sospechas de maltrato y/o negligencia infantil.	Reconocer y maneja a los pacientes que han experimentado maltrato o negligencia física, emocional y/o sexual, o en quienes se sospecha. - También incluye reconocer cuándo un paciente está en riesgo, cuándo puede haber un desequilibrio perjudicial entre las necesidades de atención y la atención brindada, o cuándo es necesario involucrar a la policía y/o los servicios sociales. `

9	Realizar procedimientos pediátricos y neonatales básicos.	- Identificar qué procedimientos son necesarios y apropiados para la situación y ejecutarlos según las recomendaciones vigentes. - Los procedimientos incluyen: - Manejo avanzado de la vía aérea (intubación endotraqual, mascara laríngea, recolocación de una cánula de traqueostomía) - Desfibrilación - Acceso a una línea venosa central - Inmunización intramuscular y subcutánea - Toracocentesis - Paracentesis - Punción intraosea - Punción supra púbica - Sedación para procedimientos (fuera de sala de operaciones o cuidados intensivos) Algunos de estos procedimientos se pueden observar en escenarios de simulación
10	Demostrar un rol activo en discusiones con pacientes, familias y/u otros profesionales de la salud en situaciones cargadas de emociones	- Aplica habilidades avanzadas de comunicación y resolución de conflictos para abordar situaciones difíciles que pueden involucrar a pacientes, familias y/o miembros del equipo de atención médica. Como manejo de conflictos (padre/médico; paciente/médico; paciente/padre; médico/profesional de la salud), revelar complicaciones inesperadas y/o errores médicos, abordar la falta de cumplimiento del plan de tratamiento - Incluye documentación del encuentro y se puede observar en un entorno de simulación.
11	Liderar el equipo de hospitalización	- Organizar y delegar la carga de trabajo diaria del equipo médico, trabajar de forma eficaz con el equipo interprofesional, coordinar la gestión de pacientes y los planes de alta y utilizar los recursos disponibles de forma juiciosa. – Discutir y tomar decisiones en conjunto con el médico más responsable de las decisiones médicas.
12	Proporcionar enseñanza y retroalimentación	- Organizar, liderar y enseñar por medio de actividades formales o informales, a los alumnos o residentes a su cargo sobre los el estado, patologías y atención del paciente - Brindar retroalimentación constructiva. - Las actividades académicas formales incluyen conferencias, casos clínicos, grandes rondas, reportes matutinos, etc y las actividades informales incluyen enseñanzas al pie de cama y luego de la atención de los pacientes.
13	Contribuir al conocimiento médico por medio de la investigación y el uso adecuado de la literatura médica	- Finalizar un proyecto de investigación en el campo de la pediatría o neonatalogía o ciencias relacionadas - Revisa, evalúa y analiza criticamente la literatura médica
14	Proporcionar atención médica preventiva primaria y secundaria básicas	- Identificar oportunidades y provee orientación de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a los pacientes y sus familias. - Realiza la evaluación del niño sano según las normas nacionales vigentes. Evalúa e Identifica el desarrollo psicomotor normal y los pacientes con potencial retraso, interviene y coordina la atención multidisciplinaria cuando sea necesario
15	Transferir información clínica entre proveedores de atención médica en el traspaso de un paciente	- Transmitir información sobre un paciente o grupo de pacientes con complejidad variable entre colegas en momentos de transición en la responsabilidad del médico. - Incluye traspaso de un servicio, al final de una rotación y/o al inicio/ final de los turnos de guardia.
16	Coordinar transiciones de atención o transferencia de pacientes pediátricos complejos y no complejos	- Transferir pacientes no críticos, críticos o complejos de un entorno hospitalario a otro u otras instalaciones de atención médica y dar de alta a los pacientes. - Esto incluye resumir el curso del hospital y cualquier problema restante, coordinar la atención/seguimiento continuo y proporcionar toda la documentación necesaria (por ejemplo, resumen, prescripción) de manera oportuna.
17	Reanimar y estabilizar a recién nacidos después del parto	- Aplicar las pautas de reanimación neonatal, según corresponda, y trabajar de manera efectiva con el equipo de reanimación. - Esto incluye productos de alto riesgo y trabajo en equipo con el equipo de cuidados intensivos neonatales según corresponda.

19	Evaluar, diagnosticar e iniciar el manejo de recién nacidos con problemas comunes	- Realiza una historia clínica perinatal y un examen físico completo del recién nacido - Identifica los problemas clínicos comunes de la etapa neonatal, plantea un diagnóstico diferencial, un plan de manejo inicial y presentar el caso a un supervisor. - Se incluye la evaluación y el manejo inicial de recién nacidos de alto riesgo, críticamente enfermos o con problemas multisistémicos complejos
20	Proporciona enseñanza y retroalimentación	- Enseña por medio de actividades formales o al pie de cama del paciente, a los alumnos de pregrado que forman parte de los equipos de atención, sobre los aspectos fundamentales de la atención del paciente y brinda retroalimentación constructiva.

g. Procedimientos mínimos a realizar según año de especialización

Los residentes de pediatría deben ser competentes en procedimientos de la especialidad. Los residentes ejecutarán estos procedimientos, dentro de sus rotaciones bajo supervisión directa, hasta alcanzar la competencia en la cantidad especificada en la tabla siguiente según año de especialización. Para lograr la competencia en procedimientos, se brindará las herramientas formativas necesarias, pautas de cotejo para su aprendizaje y evaluación y un registro digital de los procedimientos realizados visados por sus tutores, asegurando el desarrollo y logro de estas habilidades profesionales.

El registro de procedimientos se realizará de forma virtual en un portafolio digital individual, el cual estará disponible en la plataforma virtual del programa.

PROCEDIMIENTO	Primer año	Segundo año	Tercer año	Instrumento de registro
Manejo básico de la vía aérea (posición, apertura y ventilación manual)	10	15	5	Portafolio digital
Punción venosa (toma de muestra de sangre)	20	20	5	Portafolio digital
Punción arterial (toma de gases arteriales)	10	20	5	Portafolio digital
Toma de hemocultivos	10	10	2	Portafolio digital
Punción lumbar	10	10	5	Portafolio digital
Cateterismo urinario	20	15	2	Portafolio digital
Intubación endotraqueal	2	5	5	Portafolio digital
Manipulación de una línea central	0	10	0	Portafolio digital
Colocación de vacuna intramuscular y/o subcutánea	0	0	5	Portafolio digital
Toracocentesis	0	2	2	Portafolio digital
Paracentesis	0	1	1	Portafolio digital
Punción intraósea	0	2	3	Portafolio digital

Sedación para procedimientos	0	5	5	Portafolio digital
Desfibrilación manual o automática	1	2	2	Portafolio digital

9. CONTENIDOS POR AÑO

TEÓRICOS:

I. Fundamentos de la atención pediátrica

- Anatomía y fisiología pediátrica
- Historia clínica pediátrica
- Examen físico pediátrico
- Enfoque diagnóstico y terapéutico en pediatría
- Epidemiología y estadística en pediatría
- Investigación en pediatría
- Ética y legalidad en la atención pediátrica

II. Atención primaria en pediatría

- Rol del pediatra y del equipo de salud en la atención primaria de la salud infantil.
- La atención primaria de la salud infantil en el contexto de la familia y la comunidad.
- Los determinantes sociales de la salud infantil y su relación con la atención primaria de la salud.
- El desarrollo infantil y su relación con la atención primaria de la salud infantil.
- Enfermedades más comunes en la infancia y su prevención en la atención primaria de la salud.
- Educación en salud en la atención primaria de la salud infantil.
- La atención primaria de la salud infantil en el contexto de los programas de salud pública.
- Registro y la evaluación de la atención primaria de la salud infantil.
- La importancia de la participación comunitaria en la atención primaria de la salud infantil.
- Trabajo en equipo y coordinación intersectorial en la atención primaria de la salud.

III. Cuidados del recién nacido

- Examen Clínico del recién nacido
- Balance hídrico del recién nacido
- Evaluación del estado nutricional del recién nacido
- Valoración del RN al Alta
- Tamizaje Neonatal
- Enfermedades neonatales más frecuentes
- Ictericia neonatal
- Sepsis neonatal y uso racional de antibióticos
- Shock Neonatal: Séptico, Cardiogénico, Distributivo, Hipovolémico. Fisiolpatología, Diagnóstico y tratamiento
- Síndrome de Dificultad Respiratoria del RN: TTRN, EMH, Neumonía Connatal, SAM, Neumotórax Principios de Ventilación Mecánica: Principios de fisiología respiratoria neonatal- Oxigenoterapia- CPAP-CAF-Modalidades ventilatorias
- Hipoglucemia neonatal
- TORCH/VIH/TBC neonatal
- Sífilis Congénita
- Hijo de madre diabética

- Asfixia neonatal
- Malformaciones congénitas.
- Cardiopatías congénitas
- Anemia del recién nacido: Fisiopatología, diagnóstico, tratamiento, prevención. Transfusiones en el recién nacido
- Enfermedad del reflujo gastroesofágico
- Enterocolitis necrotizante
- Manejo del RN con Trauma Obstétrico
- Convulsiones Neonatales
- Desordenes del sodio, potasio, Calcio, fósforo, Magnesio en el recién nacido
- Patología quirúrgica neonatal: Atresia de esófago, Hernia Diafragmática, Onfalocele, gastrosquisis, Obstrucción intestinal, Enf. Hirschsprung, Malformación ano rectal
- Nutrición Enteral y parenteral de RN de Moderado y Alto Riesgo. Requerimientos nutricionales.
- Seguimiento del Prematuro
- El prematuro y sus complicaciones
- Complicaciones Agudas: EMH, ductus arterioso persistente, enterocolitis necrotizante, hemorragia intraventricular
- Complicaciones tardías: BDP, ROP, LPV, Apnea del Prematuro, Enf. metabólica de ósea del pretérmino
- Apnea de prematuridad
- Reanimación Neonatal básica y avanzada.
- Estabilización y transporte del Recién nacido grave.
- Problemas Éticos en Neonatología.
- Cuidado de los padres del recién nacido durante la hospitalización.

IV. Crecimiento y Desarrollo Infantil

- Evaluación del desarrollo psicomotor en el niño sano en los primeros 5 años
- Evaluación del desarrollo psicomotor y seguimiento clínico del niño prematuro.
- Seguimiento desde el nacimiento del paciente Down y otras situaciones especiales.
- Pruebas de desarrollo TEPSI y EEDP.
- Identificación de signos de alarma y desarrollo anormal en niños menores de 5 años
- Tipos de vacunas, esquema de vacunación en niños.
- Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSA (PAI). Vacunas no incluidas en el PAI.
- Situaciones especiales de vacunación: retraso en el calendario, pacientes especiales.
- Efectos secundarios, reacciones adversas, ESAVI.

V. Nutrición Infantil

- Lactancia materna: Beneficios, composición de la leche humana, técnica de lactancia materna, extracción de LM y relactación.
- Alimentación del Prematuro post alta.
- Protección de la lactancia materna.
- Bases de la alimentación complementaria y alimentación del niño preescolar y escolar.
- Requerimientos de energía, proteínas, lípidos, micronutrientes, vitaminas y minerales en lactantes y preescolares hospitalizados y ambulatorios
- Métodos de evaluación y clasificación del estado nutricional.
- Índices - estándares de referencia y niveles de normalidad.

- Obesidad Infantil.
- Mitos y problemas comunes en la alimentación infantil.

VI. Enfermedades infecciosas en la infancia

- Síndromes febriles: Fiebre sin foco, lactante menor febril, fiebre de origen desconocido FOD, fiebre periódica, fiebre recurrente, fiebre del niño proveniente del trópico.
- Síndromes febriles con exantema: Exantemas por enterovirus ,exantemas petequiales
- ,exantemas virales más frecuentes en la infancia, exantemas no infecciosos
- Infecciones respiratorias superiores : Resfrío común ,Otitis ,sinusitis ,mastoiditis, faringitis
- Infecciones del piel y TCSC (impétigo, celulitis, abscesos, micosis cutáneas)
- Infecciones cardiacas: Endocarditis ,miocarditis
- Infecciones óseas y articulares: Osteomielitis agudas y crónicas, artritis séptica
- Infecciones pulmonares más prevalentes :Neumonías virales y bacterianas frecuentes, neumonías atípicas
- Infecciones del sistema nervioso central SNC: Encefalitis, meningitis agudas, subagudas y crónicas, ventriculitis, absceso cerebral.
- Infecciones genito urinarias
- Infecciones asociadas a la atención en salud
- Enfermedades infecciosas más frecuentes en recién nacidos: Sepsis temprana y tardías, (TORTCHS) infecciones perinatales infecciones asociadas a catéteres, candidemia neonatal.
- Antibióticos: Clasificación de los antibióticos, mecanismos de resistencia, PROA, lectura interpretativa de los antibiogramas.
- Infecciones más frecuentes en pacientes inmunodeprimidos: Neutropenia febril, infecciones fúngicas y virales infecciones relacionadas a catéteres, infecciones oportunistas
- Infecciones tropicales: Leishmania, dengue, malaria, sika, bartonela, cisticerco, hidatidosis, esporotricosis, leptospirosis.
- Infecciones ambulatorias frecuentes: Linfaadenopatias, síndrome PFAPA, arañazo de gato, toxoplasmosis, exantemas virales, parasitosis intestinales, toxocariasis, enfermedades diarreicas.
- HIV diagnóstico, tratamiento y prevención, infecciones oportunistas.
- Tuberculosis: Tuberculosis congénita, tuberculosis infección latente, tuberculosis en niños, tuberculosis meníngea.
- Infecciones por animales ponzoñosos: Serpientes, arañas, escorpiones.
- Enfermedad de Kawasaki ,síndrome inflamatorio multisistémico.

VII. Cardiología pediátrica

- Anatomía y fisiología cardiovascular en pediatría.
- Evaluación clínica y diagnóstico de enfermedades cardiovasculares en niños.
- Electrocardiografía pediátrica.
- Enfermedades cardíacas congénitas.
- Cardiopatías adquiridas en la infancia.
- Enfermedades del miocardio en pediatría.
- Trastornos del ritmo cardíaco en niños.
- Hipertensión arterial en pediatría.
- Síndrome de corazón izquierdo hipoplásico.

- Cardiopatías en el paciente con síndrome de Down.
- Insuficiencia cardíaca en pediatría.
- Prevención y tratamiento de la endocarditis bacteriana en pediatría.
- Enfermedades vasculares en pediatría.
- Enfermedades cardíacas en la adolescencia.

VIII. Neurología pediátrica

- Desarrollo normal del sistema nervioso central en el niño.
- Exploración neurológica del niño.
- Enfermedades cerebrovasculares en pediatría.
- Trastornos convulsivos en la infancia.
- Migraña en la infancia.
- Trastornos de sueño en pediatría.
- Cefaleas en pediatría.
- Enfermedades desmielinizantes en pediatría.
- Enfermedades metabólicas que afectan al sistema nervioso central en la infancia.
- Enfermedades neuromusculares en la infancia.
- Encefalopatías infantiles no progresivas.
- Encefalopatías infantiles progresivas.
- Trastornos del espectro autista y su relación con el sistema nervioso.
- Trastornos del aprendizaje y atención en pediatría.
- Síndromes epilépticos especiales.
- Síndromes neurológicos paroxísticos en pediatría.
- Enfermedades neurodegenerativas en pediatría.
- Trastornos del movimiento en la infancia.
- Trastornos psiquiátricos y del comportamiento en pediatría.
- Cuidados paliativos en neurología pediátrica.

IX. Neumología Pediátrica

- Anatomía y fisiología del sistema respiratorio infantil.
- Evaluación clínica y diagnóstico de enfermedades respiratorias en niños.
- Pruebas diagnósticas en neumología pediátrica.
- Enfermedades obstructivas en la infancia: asma y bronquiolitis.
- Infecciones respiratorias agudas en pediatría.
- Infecciones respiratorias crónicas en pediatría: neumonía, bronquitis y tuberculosis.
- Enfermedades intersticiales pulmonares en la infancia.
- Enfermedades pulmonares congénitas.
- Fibrosis quística en la infancia.
- Malformaciones del tracto respiratorio superior en la infancia.
- Síndrome de apnea del sueño en la infancia.
- Oxigenoterapia en la infancia.
- Rehabilitación respiratoria en la infancia.
- Prevención de enfermedades respiratorias en la infancia.

X. Dermatología Pediátrica

- Anatomía y fisiología de la piel en la infancia.
- Evaluación clínica y diagnóstico de enfermedades dermatológicas en niños.
- Tratamiento de enfermedades dermatológicas en niños.
- Dermatitis atópica en la infancia.
- Acné en la adolescencia.
- Psoriasis en la infancia.
- Infecciones bacterianas y virales de la piel en pediatría.
- Dermatomicosis en la infancia.
- Enfermedades del pelo y las uñas en pediatría.
- Enfermedades del tejido conectivo y vasculitis en la infancia.
- Tumores cutáneos en pediatría.
- Enfermedades autoinmunitarias de la piel en pediatría.
- Dermatosis neonatales.
- Lesiones pigmentadas y vasculares de la piel en pediatría.
- Quemaduras en la infancia.
- Enfermedades genéticas de la piel en pediatría.
- Fotodermatosis en la infancia.
- Alergias e hipersensibilidad en dermatología pediátrica.
- Cuidado de la piel del recién nacido y el lactante.

XI. Nefrología Pediátrica

- Anatomía y fisiología renal.
- Evaluación clínica y diagnóstico de la enfermedad renal en niños.
- Glomerulonefritis aguda y crónica.
- Nefritis intersticial aguda y crónica.
- Síndrome nefrótico y glomerulopatías.
- Enfermedad renal hereditaria: enfermedad poliquística renal, síndrome de Alport y enfermedad de Fabry.
- Síndrome hemolítico urémico.
- Acidosis tubular renal y alcalosis.
- Trastornos del equilibrio hidroelectrolítico y del metabolismo ácido-base.
- Insuficiencia renal aguda y crónica.
- Infecciones urinarias en niños.

XII. Endocrinología Pediátrica

- Anatomía y fisiología del sistema endocrino.
- Evaluación clínica y diagnóstico de las alteraciones endocrinas en niños.
- Trastornos del crecimiento y desarrollo puberal.
- Hipotiroidismo y hipertiroidismo congénitos.
- Tiroiditis autoinmunitaria y otros trastornos tiroideos adquiridos.
- Diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2.
- Síndrome metabólico y obesidad infantil.
- Hiperplasia suprarrenal congénita.
- Síndrome de Turner y síndrome de Klinefelter.
- Insuficiencia suprarrenal aguda y crónica.
- Pubertad precoz y retrasada.

- Síndrome de Prader-Willi y otros trastornos genéticos.

XIII. Gastroenterología Pediátrica

- Anatomía y fisiología del sistema digestivo en niños.
- Evaluación clínica y diagnóstico de las enfermedades gastrointestinales en niños.
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico en pediatría.
- Dolor abdominal recurrente y síndrome de intestino irritable en niños.
- Celiaquía y otras enfermedades gastrointestinales autoinmunitarias en pediatría.
- Trastornos del movimiento gastrointestinal en pediatría (gastroparesia, dispepsia).
- Diarrea aguda y crónica en pediatría.
- Estreñimiento y encopresis en pediatría.
- Enfermedades hepáticas y biliares en pediatría (hepatitis, colestasis, atresia biliar).
- Pancreatitis aguda y crónica en pediatría.
- Enfermedades funcionales del intestino en pediatría (enteropatía sensibilidad al gluten, intolerancia a la lactosa).
- Enfermedades parasitarias y infecciosas del tracto gastrointestinal en pediatría.

XIV. Oncología Pediátrica

- Epidemiología del cáncer infantil.
- Principios de diagnóstico y evaluación del cáncer infantil.
- Leucemias agudas en pediatría.
- Tumores cerebrales en pediatría.
- Linfomas en pediatría.
- Tumores óseos y de partes blandas en pediatría.
- Tumores hepáticos y renales en pediatría.
- Cuidados paliativos y atención al final de la vida en el cáncer infantil.
- Ética y aspectos legales en la atención del cáncer infantil.
- Enfoque interdisciplinario en la atención del cáncer infantil.

XV. Pediatría del adolescente

- Cambios físicos y psicológicos durante la adolescencia.
- Evaluación clínica y diagnóstico en pediatría del adolescente.
- Promoción de la salud en la adolescencia.
- Prevención de conductas de riesgo en la adolescencia: tabaco, alcohol, drogas y sexualidad.
- Nutrición en la adolescencia.
- Trastornos alimentarios en la adolescencia: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastornos alimentarios no especificados.
- Ejercicio y deporte en la adolescencia.
- Problemas de salud mental en la adolescencia: depresión, ansiedad y trastornos del comportamiento.
- Trastornos del sueño en la adolescencia.
- Sexualidad y reproducción en la adolescencia.

- Anticoncepción en la adolescencia.
- Infecciones de transmisión sexual en la adolescencia.
- Embarazo en la adolescencia.
- Aceptación y respeto a la diversidad en la atención de adolescentes.
- Apoyo a los padres y cuidadores en la atención de adolescentes.
- Educación para la toma de decisiones y la autonomía en la adolescencia.
- Ética en la atención de adolescentes.
- Investigación y políticas públicas en pediatría del adolescente.

XVI. Emergencia y Cuidados Críticos

- Triaje en emergencia
- Identificación del niño enfermo y críticamente enfermo
- El niño Politraumatizado
- Trastorno de sensorio: evaluación, causas, manejo
- Manejo inicial del con Paciente con intoxicaciones agudas y sus complicaciones
- Estabilización y manejo inicial del paciente quemado
- Reconocimiento y manejo inicial de abdomen agudo quirúrgico
- Abordaje inicial de pacientes con emergencias psiquiátricas
- Maltrato infantil
- Manejo de problemas respiratorios frecuentes: infecciones de vías áreas, neumonía, bronquiolitis, asma
- Reanimación cardiopulmonar pediátrica básica y avanzada
- Insuficiencia respiratoria: fisiopatología, clínica, causas y manejo
- Manejo de vía aérea avanzada
- Modos y modalidades de ventilación mecánica invasiva y no invasiva
- Programación de VM invasiva y no invasiva en las patologías más frecuentes
- Monitoreo respiratorio: clínico, gasométrico, oximetría y capnografía
- Shock: fisiopatología, clínica, tipos, causas y manejo
- Sepsis/Shock séptico: epidemiología, fisiopatología, modelos hemodinámicos, diagnóstico y manejo
- Estado epiléptico: fisiopatología, clínica, causas, manejo y complicaciones
- Trauma encefálico grave: fisiopatología, evaluación, manejo
- Problemas cardiológicos: cardiopatías congénitas, arritmias
- Administración de fluidos en el paciente crítico
- Alimentación del niño críticamente enfermo
- Trastornos del equilibrio acido base y electrolítico en el niño críticamente enfermo
- Hipoglicemia, hiperglicemia en pediatría
- procedimientos básicos y sedación en pediatría

PROCEDIMENTALES:

1. Atención inmediata del recién nacido normal.
2. Reanimación: estimulación, aspiración, oxigenoterapia, intubación, ventilación manual con mascarilla y tubo, masaje cardiaco, administración de fármacos empleados en la reanimación, cateterización de vasos umbilicales.
3. Intubación orotraqueal, nasofaríngea
4. Exanguinotransfusión.
5. Manejo de incubadoras, ventiladores, oxímetros y monitores multifunción.

6. Técnicas de atención del niño de bajo peso de nacimiento.
7. Cateterismo venoso y arterial.
8. Punciones venosas y arteriales.
9. Toma de muestra de sangre capilar.
10. Toma de hemocultivos
11. Exámenes rutinarios: microhematocrito, glicemia, hemocultivo, muestra orina aséptica, tinción de gram y gases en sangre, densidad urinaria.
12. Punciones lumbares
13. Cateterismo vesical
14. Comprensión y manejo de las diferentes estrategias de ventilación neonatal y pediátrica
15. Armar campanas para oxigenoterapia y equipos de ventilación no invasiva.
16. Colocación de tubo de drenaje torácico y equipo de aspiración.
17. Administración de surfactante exógeno.
18. Interpretar exámenes de laboratorio y de imágenes frecuentes en el recién nacido, niños, niñas y adolescentes
19. Uso de dispositivos de bajo y alto flujo oxigenatoria
20. Colocación de vía intraósea
21. Colocación apropiada de collarín cervical
22. Colocación de cánula de Mayo
23. Colocación de máscara laríngea
24. Realización y Lectura del EKG
25. Ecografía básica: Cerebral, ecocardiografía, pulmonar.
26. Inmovilización de fracturas y luxaciones
27. Diseño básico de investigaciones.
28. Técnicas de revisión bibliográfica: capacidad de realizar búsquedas bibliográficas.

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.

10. RECURSOS EN LAS SEDES DOCENTES

- **Recursos humanos:**
  - **Personal docente**: Se contará con un tutor por máximo cinco (5) residentes y un coordinador de la especialidad en la sede, el cual podrá ser considerado dentro de los tutores.
  - **Personal administrativo: C**ada sede contará con un personal administrativo.

- **Recursos de infraestructura:** En el servicio Sede Hospital Cayetano Heredia, cuenta con:
  - UCI Neo con 10 cupos
  - UCI PEDIATRICA con 6 cupos
  - Unidad de Cuidados Intermedios con 15 cupos
  - Sala de Atención Inmediata
  - Sala de Alojamiento Conjunto
  - Sala de Hospitalización I y II con 59 camas para lactantes, preescolares y escolares
  - Servicio de Emergencia Pediátrica
  - Servicios de Especialidades Pediátricas: Nefrología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Cirugía Pediátrica, Neurología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica.
  - Consultorio de Seguimiento del Recién Nacido de alto Riesgo
  - Consultorios para atención pediátrica (3)

- Laboratorio clínico.
- Imágenes: Rayos X, ecógrafo, ecocardiógrafo, Tomógrafo.
- Banco de sangre
- Farmacia: Elaboración de Nutrición Parenteral

▪ **Sede Hospital Regional de Huacho**
- UCI Neo con 03 cupos
- Unidad de Cuidados Intermedios
- Sala de Atención Inmediata
- Sala de Alojamiento Conjunto
- Sala de Hospitalización con 25 camas
- Servicio de Emergencia Pediátrica
- Consultorios para atención pediátrica (2)
- Laboratorio clínico
- Imágenes: Rayos X, ecografías, Tomógrafo
- Banco de sangre.
- Farmacia.

▪ **Sede Hospital de Chancay cuenta con:**
- UCI Neo con 04 cupos
- Unidad de Cuidados Intermedios con 08 cupos
- Sala de Atención Inmediata
- Sala de Alojamiento Conjunto
- Sala de Hospitalización con 12 camas
- Servicio de Emergencia Pediátrica
- Consultorios para atención pediátrica (2)
- Laboratorio clínico
- Imágenes: Rayos X, ecógrafo, ecocardiógrafo, Tomógrafo,
- Banco de sangre
- Farmacia: Elaboración de Nutrición Parenteral (tercerizado).

▪ **Sede Hospital Huaral cuenta con:**
- UCI Neo con 04 cupos.
- Unidad de Cuidados Intermedios con 07 cupos.
- Sala de Atención Inmediata.
- Sala de Alojamiento Conjunto.
- Sala de Hospitalización con 9 camas.
- Servicio de Emergencia Pediátrica.
- Consultorios para atención pediátrica (2).
- Laboratorio clínico.
- Imágenes: Rayos X, ecógrafo, Tomógrafo
- Banco de sangre.
- Farmacia.

▪ **Sede Hospital de Barranca cuenta con:**
- UCI Neo con 01 cupo
- Unidad de Cuidados Intermedios con 03 cupos
- Sala de Atención Inmediata
- Sala de Alojamiento Conjunto
- Sala de Hospitalización con 20 camas
- Servicio de Emergencia Pediátrica

- Consultorios para atención pediátrica (02)
- Laboratorio clínico
- Imágenes: Rayos X, ecografías
- Banco de sangre
- Farmacia.

▪ **Sede Hospital "Herminio Valdizán" de Huánuco cuenta con:**

- UCI Neo con 14 cupos
- UCI PEDIATRICA con 6 cupos
- Unidad de Cuidados Intermedios con 12 cupos
- Sala de Atención Inmediata
- Sala de Alojamiento Conjunto
- Sala de Hospitalización con 19 camas
- Servicio de Emergencia Pediátrica
- Laboratorio clínico,
- Imágenes: Rayos X, ecografías, Tomógrafo
- Banco de sangre
- Farmacia.

▪ **Sede Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con:**

- UCI Neo/Intermedios con 03 cupos
- Sala de Atención Inmediata
- Sala de Alojamiento Conjunto
- Sala de Hospitalización con 08 camas
- Servicio de Emergencia Pediátrica
- Consultorios para atención pediátrica (01)
- Laboratorio clínico
- Imágenes: Rayos X, ecografías.
- Farmacia.

▪ **Recursos de equipamiento en el servicio Sede Hospital Cayetano Heredia** cuenta con:

- UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales, CPAP de flujo continuo y variable, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, coche de paro.
- UCI Pediátrica con Ventiladores mecánicos para toda edad para VM invasiva, VNI y Alto flujo. Mezcladores aire-oxígeno, monitores multiparamétricos, oxigenoterapia, ecocardiógrafo, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, Desfibrilador, coche de paro.
- Emergencia Pediátrica con 2 unidades de shock trauma equipadas. Ventiladores mecánicos neonatales, CPAP de flujo continuo y variable, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, desfibrilador, coche de paro.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia, blender.
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras, reanimador con pieza en T.
- Sala de Alojamiento Conjunto
- Servicios de Especialidades Pediátricas: Nefrología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Cirugía Pediátrica, Neurología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica, cada uno con el equipamiento necesario para la

especialidad como Ecocardiógrafo, Fibrobroncoscopia, Endoscopio Digestivo alto, Colonoscopio, Monitores continuos de actividad eléctrica cerebral/electroencefalografía continua, etc.
- Hospitalización: Ventiladores mecánicos y Monitores multiparamétricos para pacientes de cuidados crónicos y/o de cuidados intermedios. Alto Flujo, oxigenoterapia, bombas de infusión.

Sede Hospital Regional de Huacho cuenta con:
- UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales, CPAP de flujo continuo y variable, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, ecocardiógrafo, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, bolsas de reanimación autoinflables, reanimador con pieza en T, equipos de aspiración.
- Emergencia Pediátrica con 1 unidad de shock trauma equipadas. CPAP, mezcladores aire- oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, desfibrilador.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia, equipos de aspiración.
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras.
- Sala de Alojamiento Conjunto: cunetas
- Hospitalización: Monitores multiparamétricos. Cánula de Alto Flujo, oxigenoterapia, bombas de infusión, equipos de aspiración.

Sede Hospital de Chancay cuenta con:
- UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales, CPAP de flujo continuo y variable, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, servocunas, monitores multifunción, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, bolsas de reanimación autoinflables, Cánulas de alto flujo, equipos de aspiración.
- Emergencia Pediátrica con 2 unidades de shock trauma equipadas. Ventiladores mecánicos, CPAP de flujo continuo, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, monitores multifunción, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, desfibrilador, coche de paro.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia, blender, equipos de aspiración.
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras.
- Sala de Alojamiento Conjunto.
- Hospitalización: Ventilador mecánico y Monitor multiparamétrico. Alto Flujo, oxigenoterapia, bombas de infusión, coche de paro, blender, equipos de aspiración.

Sede Hospital de Huaral cuenta con:
- UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales, CPAP, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, coche de paro.
- Emergencia Pediátrica con 1 unidades de shock trauma equipada. mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración bolsas de reanimación autoinflables, desfibrilador, coche de paro.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia, equipos de aspiración.
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras.
- Sala de Alojamiento Conjunto.
- Hospitalización: Alto Flujo, oxigenoterapia, bombas de infusión, mezcladores aire-

oxígeno, monitores.

Sede Hospital de Barranca cuenta con:

- UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales, CPAP de flujo continuo, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, coche de paro, desfibrilador, electrocardiógrafo.
- Emergencia Pediátrica con mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, desfibrilador. Electrocardiógrafo.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia.
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras, cunetas.
- Sala de Alojamiento Conjunto: cunetas.
- Hospitalización: con oxigenoterapia, mezcladores aire-oxígeno, bombas de infusión, monitores.

Sede Hospital "Herminio Valdizán" de Huánuco cuenta con:

- UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales, CPAP de flujo continuo y variable, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, servocunas, monitores multifunción, ecocardiógrafo, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, coche de paro.
- UCI Pediátrica con Ventiladores mecánicos, cánula de alto flujo, mezcladores aire-oxígeno, monitores multiparamétricos, oxigenoterapia, ecocardiógrafo, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración bolsas de reanimación autoinflables, coche de paro.
- Emergencia Pediátrica con 1 unidad de shock trauma equipada. mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables, desfibrilador, electrocardiógrafo.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras.
- Sala de Alojamiento Conjunto: cunetas
- Hospitalización: Monitores multiparamétricos, Alto Flujo, oxigenoterapia, bombas de infusión, equipos de aspiración.

Sede Hospital SJL cuenta con:

- UCI Neo/Intermedios con 1 Ventilador mecánico, CPAP, mezcladores aire-oxígeno, oxigenoterapia, incubadoras, monitores multifunción, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables.
- Emergencia Pediátrica con oxigenoterapia, incubadora, monitores multifunción, bombas de infusión y perfusoras, equipos de aspiración, bolsas de reanimación autoinflables.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras.
- Sala de Alojamiento Conjunto: cunetas.
- Hospitalización: Monitor multiparamétrico. Alto Flujo, oxigenoterapia, bombas de infusión, equipos de aspiración.

- 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

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 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

FICHA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

DEPARTAMENTO ACADEMICO / SECCION	**CLINICAS MÉDICAS – SECCION PEDIATRIA**
SEDE DOCENTE	
MES – AÑO	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL RESIDENTE	
ROTACION (incluir SERVICIO y SEDE)	
ESPECIALIDAD DEL RESIDENTE	
AÑO DE ESTUDIOS:	

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.		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.**