PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN REUMATOLOGÍA

ÍNDICE

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

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

El origen histórico de la Inmuno-Reumatología debe buscarse en los inicios del siglo que acaba de culminar, en ese entonces la palabra reumatismo acuñada por William Heberden en el siglo XVIII, definía un conjunto de padecimientos muy difíciles sino imposibles de discriminar en ese momento. Muchos de los primeros tratamientos de las enfermedades musculo esqueléticas se pueden rastrear de los utilizados para las enfermedades muchas de tipo infeccioso que eran consideradas erróneamente como causa de estos padecimientos.

En esos años era notoria la ausencia de especialización en todo el ámbito de la medicina y con ello la caracterización de padecimientos infrecuentes avanzaba lentamente, citaremos que el reconocimiento de la espondilitis anquilosante tuvo que esperar hasta 1890, el de la artritis reumatoidea juvenil hasta 1897, y el síndrome de Reiter a 1942.

Al promediar el siglo pasado, tres han sido los avances que impulsaron definitivamente el reconocimiento de la especialidad: el descubrimiento del factor reumatoide y la célula LE en 1948 y la utilización de la cortisona en 1949; los dos primeros nos enseñaron que el diagnóstico de las enfermedades reumatológicas no es posible exclusivamente en base a criterios clínicos, sentándose las bases para el desarrollo de exámenes auxiliares más complejos y confiables, como la detección de los anticuerpos antinucleares en 1957. El descubrimiento de la cortisona junto con el furor inicial que concitó su uso sirvió para publicitar a la nueva especialidad, valiéndole a sus descubridores el premio Nobel apenas 2 años después.

Su institucionalización ha tenido un constante desarrollo, los programas de especialización comenzaron en los Estados Unidos en 1928 en la Clínica Mayo, incrementándose constantemente el número de centros de entrena- miento en la postguerra. El Perú ingresa a la era de la Reumatología moderna en 1962 cuando el Dr. Luis Andrade abre el Servicio de Reumatología en el Hospital Dos de Mayo e inicia el dictado del Curso de Reumatología en el Pregrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La formación de especialistas reumatólogos en nuestro medio se inició en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, sede de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en 1976. Se debe esta iniciativa al Dr. Armando Silicani pionero de los programas de Residentado Médico en el Perú.

2. INTRODUCCIÓN

La Inmuno-Reumatología es una especialidad que se ocupa del diagnóstico y manejo de más de 100 enfermedades, que abarcan las enfermedades más comúnmente padecidas por la humanidad, como son la patología del aparato locomotor como los compromisos de partes blandas, las lumbalgias y la osteoartrosis y por otro lado del grupo de enfermedades inflamatorias y autoinmunes de menor frecuencia pero en general de mayor complejidad y severidad; las que además de comprometer el sistema musculoesquelético pueden afectar los demás órganos y sistemas, en este segundo grupo la enfermedad más común es la artritis reumatoide; otras enfermedades en el espectro de la reumatología incluyen el lupus eritematoso sistémico, la esclerosis sistémica, las miopatías inflamatorias, las vasculitis y el síndrome de Sjögren.

La Universidad Peruana Cayetano Heredia en su sede del Hospital Cayetano Heredia ha desarrollado desde 1976 el programa de Residentado en Inmunología y Reumatología teniendo desde entonces 48 egresados que se desarrollan con solvencia y valores éticos en distintas entidades de la salud nacionales y del extranjero.

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 Reumatología
- Año de creación: 1973
- N° de Resolución: RATIFICADO Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 4 años
- Créditos: 75 por año.
- Sede Docente donde se desarrolla: Hospital Cayetano Heredia
- Jefe de la Unidad de posgrado o especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo
- Jefe del Área de Especialización: Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador de la Especialidad: Roberto Miguel Huamanchumo Guzmán
- Comité de la Especialidad:
  - Dr. Roberto Huamanchumo Guzmán
  - Dr. Alfredo Berrocal Kasay
  - Dra. Katiuska Zuñiga Corrales
- Dirección: Av. Honorio Delgado 430, San Martín de Porres 15102
- Correo electrónico 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 para la formación de inmuno-reumatólogos se viene ejecutando continuamente desde su creación, sustentándose en la necesidad de la formación de nuevos profesionales especialistas en inmuno-reumatología, para satisfacer la aún insuficiente cobertura de la especialidad en todo el territorio nacional. En la sede docente ofrece un campo clínico que brinda 4 nuevas vacantes por año para iniciar el Residentado Médico en la especialidad; los Médicos Residentes tienen la oportunidad de acceder a un Servicio Hospitalario de Inmuno-reumatología en un hospital III-1, el Hospital Cayetano Heredia, y participar mensualmente de la atención de 1000 pacientes ambulatorios y 50 pacientes hospitalizados, incluyendo aquellos pacientes atendidos en áreas críticas como son la Emergencia y las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios. Se cuenta con 3 profesores principales, 1 profesor auxiliar y 3 profesores contratados que realizan la docencia en servicio.

La población del Perú al 2022 se estima en 33 842 414 habitantes, y en el Colegio Médico del Perú se encuentran registrados alrededor de 350 reumatólogos activos, lo cual significa que existe 1 reumatólogo por cada 220,000 habitantes, siendo lo recomendado por la OMS que exista 1 reumatólogo por cada 50,000 habitantes. Existen alrededor de 200 enfermedades reumáticas, cuya prevalencia es alta, así la artritis reumatoide afecta al 1% de las mujeres mayores de 18 años, el lupus eritematoso sistémico se presenta en 1 de cada 1000 mujeres en edad fértil, la artritis reumatoide juvenil se ve en 1 de cada 1000 niños, o la osteoporosis post menopáusica afecta al 30% de las mujeres mayores de 50 años. Las enfermedades reumáticas, además de ser altamente prevalentes son una importante causa de Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA), así las enfermedades osteomusculares y del tejido conectivo ocupan el sexto lugar como causa de AVISA a nivel nacional. El análisis por subcategoría de enfermedades que producen AVISA muestra que la artrosis ocupa el tercer lugar causando 201,818 años saludables perdidos (3.9% del total nacional).

4.3 ANTECEDENTES

En 1952 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas inició el Programa de Residentado Médico basado en el modelo estadounidense de residentados médicos. En 1963 el MINSA, mediante aprobación del Reglamento de Residentado Médico Hospitalario, instituyó el residentado médico en reemplazo de las especialidades médicas.
La especialidad de Reumatología a nivel latinoamericano se originó en Uruguay en el año 1966 y en la UPCH se creó en el año 1974 como Inmuno-reumatología.

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.
- 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 JUSTIFICACION

Siendo que el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades reumatológicas se hace cada día más complejo por los recursos diagnósticos cada vez más sofisticados y costosos y por las terapias cada vez más eficaces, pero con mayor potencial de eventos adversos y costos (como la terapia biológica) se hace necesaria la presencia de especialistas altamente capacitados en reumatología.

La enfermedad reumática es causa frecuente de discapacidad y dependencia. Por eso, el profesional reumatólogo debe contribuir activamente al bienestar de la comunidad por su capacidad de realizar actividades preventivas y promocionales, sobre todo a nivel primario y secundario, sin olvidar el nivel terciario; por tanto, el impacto social de la especialidad es alto y fácilmente objetivable.

En investigación, el especialista en reumatología es irreemplazable, sólo el examen especializado permitirá el diagnóstico de los daños, cuya medición nos conducirá a su futuro control, de igual modo para la evaluación de nuevos métodos diagnósticos, medicinas o la investigación básica, este recurso humano es invalorable.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

El programa de Inmuno-Reumatología tiene como objetivo general preparar médicos especialistas Inmuno-reumatólogos con las competencias necesarias y los conocimientos actualizados al mejor nivel nacional e internacional, con actitudes pertinentes y tendientes al desarrollo social y con 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 Reumatología.
- Adaptar sus capacidades y aptitudes a los distintos escenarios y niveles de atención disponibles en el ámbito nacional.
- 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

Nuestra universidad como institución humanista, de valores sólidos y pertinencia social, privilegia como metas la formación de recursos humanos con excelencia académica, la creación de nuevo conocimiento a través de la investigación, y la internacionalización de las carreras. En ese marco ha adoptado el método de enseñanza de aprendizaje activo y con el modelo de docencia en servicio, donde el estudiante aprende haciendo, teniendo a su lado al tutor. En ese sentido, en una especialidad como Reumatología se debe internalizar estos conceptos, haciendo que el residente aprenda a aprender y tenga un aprendizaje significativo y para toda la vida. El área del conocimiento de la reumatología está constantemente evolucionando y el conocimiento nuevo se produce diariamente; en este sentido se debe propender a que la investigación aplicada en este campo sea uno de los ejes del desarrollo del residente de la especialidad. Así mismo la pertinencia social obliga a que formemos el reumatólogo que el país necesita y que, conociendo los problemas prioritarios de salud en este campo, sepa dar soluciones adecuadas y pertinentes.

El especialista en Inmunología y Reumatología al culminar su formación deberá haber logrado las siguientes competencias según áreas:

AREA 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 reumatológica específica.
- Constituirse en agente dinámico de cambio cualquiera sea el lugar o las circunstancias del servicio.
- 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.

AREA DE CONOCIMIENTOS:

1. Conocimientos Generales de las Enfermedades de la Especialidad.
   - Historia.
   - Clasificación y diagnóstico.
   - Epidemiología y demografía.
   - Métodos epidemiológicos.
   - Impacto económico y social
   - Evaluación de la discapacidad.
   - Indicadores de capacidad funcional y actividad de la enfermedad.
   - El laboratorio en el diagnóstico y evaluación del paciente.
   - Las imágenes en el diagnóstico y evaluación del paciente.
   - Búsqueda bibliográfica y lectura crítica.
   - Medicina Basada en la Evidencia MBE

2. Ciencias básicas aplicadas a las enfermedades de la especialidad de inmuno reumatología

- Estructura y función en salud y enfermedad del tejido conectivo, articulaciones, huesos, y músculos
- Genética de las enfermedades reumáticas.
- Mecanismos de las deformidades articulares y anormalidades estructurales
- Respuesta inmune e inmunogenética
- Respuesta inflamatoria
- Vías de la coagulación
- Vías metabólicas y fisiología del ácido úrico y otros cristales.
- Agentes infecciosos y su rol en la enfermedad reumática.
- Farmacología de los agentes terapéuticos.

3. Entidades nosológicas en el adulto.
- Artritis Reumatoide
- Still del adulto y Artritis Idiopática Juvenil en el adulto.
- Osteoartritis
- Osteoporosis
- Enfermedades metabólicas óseas
- Lupus Eritematoso Sistémico y síndromes relacionados.
- Síndrome de Sjogren.
- Esclerosis sistémica y síndromes relacionados.
- Espondiloartritis
- Fibromialgia
- Síndrome de fatiga crónica.
- Artritis por cristales
- Artritis infecciosa
- Compromiso musculo-esquelético asociado a infección.
- Miositis, miopatías.
- Fasceitis.
- Vasculitis.
- Síndrome antifosfolípido
- Síndromes de Artritis intermitente.
- Reumatismos extra-articulares
- Enfermedades sistémicas con manifestaciones reumatológicas
- Otros desórdenes óseos: Paget, Hiperostosis esquelética idiopática difusa (DISH), osteopatía hipertrófica, enfermedad renal ósea, distrofia simpático refleja, displasia.
- Síndromes físicos musculo-esqueléticos.
- Tumores del hueso y la sinovia.
- Embarazo y enfermedad reumática.
- Desórdenes ocupacionales y ambientales, silicosis, implantes de mamas y alergias.
- Enfermedades congénitas del colágeno: Marfan, Ehlers-Danlos, hipermovilidad.

4. Entidades nosológicas en el niño.
- Artritis Idiopática Juvenil.
- Espondiloartritis juvenil y entesitis-artritis.
- Artritis psoriática juvenil.
- Lupus eritematoso sistémico y síndromes relacionados incluyendo el lupus neonatal.
- Miositis y miopatías.
- Enfermedad mixta del tejido conectivo, enfermedad indiferenciada del tejido conectivo y síndromes de sobreposición.

- Síndromes de esclerodermia incluyendo morfea.
- Fenómeno de raynaud.
- Síndrome de Sjogren.
- Síndrome antifosfolípido (primario y secundario).
- Vasculitis incluyendo la enfermedad de Kawasaki.
- Síndromes dolorosos no inflamatorios.
- Artritis infecciosas y post infecciosas.
- Síndromes de fiebre periódica.
- Osteoporosis y enfermedades metabólicas óseas.
- Anormalidades ortopédicas, mecánicas y del desarrollo.
- Síndromes de deficiencia inmune.
- Malignidad y tumores.
- Desórdenes del colágeno
- Osteoartritis primaria y secundaria.
- Manifestaciones reumáticas de enfermedades sistémicas.
- Autoinflamación y enfermedades autoinflamatorias.
- Condiciones misceláneas:
    a. Sarcoidosis clásica y juvenil.
    b. Amiloidosis primaria y secundaria
    c. Fibrosis retroperitoneal
    d. Policondritis
    e. Sindromes linfoproliferativos autoinmunes

5. Terapéutica

- Terapia no farmacológica
- Cirugía
- Terapia farmacológica: prescripción de fármacos antirreumáticos y otros necesarios en la terapia de los pacientes con enfermedades reumáticas, indicaciones, contraindicaciones, administración, monitoreo, prevención y diagnóstico precoz de las posibles complicaciones.
- Medicina complementaria.
- Elementos de fármaco-economía y acceso al medicamento.

6. Competencias

Genéricas

- Elaborar una historia clínica.
- Diseñar un plan de trabajo diagnóstico, realizando apropiadamente un enfoque integral sindrómico o un enfoque por problemas.
- Diseñar un plan terapéutico, incluyendo la terapia no farmacológica y farmacológica, con un enfoque integral.
- Realizar una revisión sistemática de un tema, con una lectura crítica de las evidencias.
- Realizar presentaciones de alto impacto y Autoformación.
- Capacidad para trabajar en equipo, con características de liderazgo.
- Actuar de acuerdo a los principios éticos y deontológicos.
- Realizar adecuadamente las siguientes técnicas diagnósticas y o terapéuticas:
- Punciones arteriales y venosas. Aspiración de médula ósea
- Colocación de vías centrales y periféricas.
- Colocación de sondas nasogástricas y vesicales.
- Toracocentesis, paracentesis y punciones lumbares.
- Indicación e interpretación de exámenes por imágenes en general: radiología

simple, tomografía axial computarizada, tomografía espiral multicorte, resonancia magnética nuclear, gammagrafía radioisotópica, ecografías.
- Resucitación cardiopulmonar.

Competencias Específicas
- Resolver con solvencia los problemas de salud del paciente con trastorno inmune o reumatológico, ambulatorio y hospitalizado.
- Conocer e indicar apropiadamente la terapia no farmacológica necesaria para la atención de los pacientes con problemas de salud de la especialidad.
- Conocer e indicar apropiadamente la terapia farmacológica necesaria para la atención de los pacientes con problemas de salud de la especialidad, considerando el adecuado monitoreo, la prevención de eventos adversos y los problemas de adherencia.
- Diseñar y ejecutar actividades de promoción y prevención de la patología de la especialidad.
- Diseñar y ejecutar investigaciones epidemiológicas y operativas.
- Conocer los principios de la investigación biomédica, las buenas prácticas clínicas y poder desempeñarse como investigador asociado y principal.
- Realizar adecuadamente las siguientes técnicas diagnósticas y o terapéuticas:
- Artrocentesis.
- Análisis de directo del líquido sinovial, incluyendo citología, estudio gram, e identificación de cristales.
- Biopsia por aguja de membrana sinovial.
- Biopsia punch piel, aspiración biopsia de grasa abdominal.
- Biopsia de glándula salival menor.
- Capilaroscopia.
- Realización de Ecografías musculoesqueléticas.
- Indicación e interpretación de los datos proporcionados por las técnicas de diagnóstico por imagen en pacientes con patología de la especialidad: radiología simple, tomografía axial computarizada, tomografía espiral multicorte, resonancia magnética nuclear, gammagrafía radioisotópica.
- Análisis e interpretación de densitometría ósea.
- Infiltraciones: intraarticulares, periarticulares, perineurales.
- Indicación de férulas articulares y otras ortesis.
- Sinoviolisis química.
- Conocer, indicar e interpretar técnicas de laboratorio, incluyendo: determinación de inmunoglobulinas y componentes del complemento, factor reumatoide, anticuerpos antinucleares y anticitoplasmáticos por técnicas diversas, antígenos de histocompatibilidad. Nefelometría, ELISA, citometría de flujo, electroforesis, inmunoblotting y cultivos celulares y técnicas elementales de biología molecular como la PCR.
- Indicar e interpretar biopsias sinoviales, musculares, óseas, renales y, en general, aquellas que sean de interés para el inmuno-reumatólogo.
- Indicar e interpretar técnicas neurofisiológicas de interés de la especialidad como electromiografía y velocidad de conducción nerviosa, potenciales evocados.
- Indicación de las intervenciones quirúrgicas ortopédicas en enfermedades reumáticas.
- Conocimientos sobre técnicas de tratamiento del dolor crónico, incluyendo bloqueos anestésicos.
- Conocimientos acerca de las principales técnicas de la terapéutica física útiles en el tratamiento de las enfermedades reumáticas.

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

En primer lugar, es un modelo educativo de docencia en servicio, llamado originalmente docencia-asistencia; es decir, el estudiante se forma en la práctica profesional con los pacientes bajo la tutoría de los profesores que, a su vez, son médicos especialistas. Vale decir que en este modelo educativo no se contempla el dictado de clases.
En segundo lugar, es un modelo basado en competencias, es un modelo curricular que integra los objetivos de aprendizaje, las estrategias didácticas y los métodos de evaluación dirigidos al logro de competencias genéricas, transversales y específicas de la especialidad.

5.3 MODALIDAD

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

5.4 ESPECIALIDAD BASE:

No tiene especialidad base

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

La residencia de reumatología es un programa presencial que privilegiará el aprendizaje activo y autoformativo bajo la modalidad de tutoría con el modelo de docencia en servicio; significa esto que 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 (salas de hospitalización, UCI, emergencias, etc.). 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.

Desde el inicio de la residencia se estimulará la participación de los residentes en investigación clínica y de laboratorio, con niveles crecientes de responsabilidad, pudiendo éstos asociarse con investigadores del departamento en proyectos de investigación, para publicación en revistas o congresos científicos.
En el primer semestre del segundo año el alumno deberá presentar un proyecto de investigación original como requisito para su graduación, el cual será evaluado por la Unidad de Posgrado y Especialización. 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.

5.6 ACCIÓN TUTORIAL

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

5.7 ROTACIONES

Rotación	Sede	Duración	Competencias	Tutores
R1 rotación pisos de hospitalización de	Hospital Cayetano Heredia (HCH)	7 meses	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías de la medicina interna con	Coordinador responsable: Sergio Vásquez Kunze.
medicina interna			énfasis en sus manifestaciones inflamatorias y musculoesqueléticas en general. Participa como miembro de un equipo de salud en el manejo de un piso de hospitalización	Tutores: Elena Zelaya Héctor Sosa Leslie Soto
R1 rotación en servicio medicina tropical e infectología interconsultas	Instituto de medicina tropical Alexander von Humboldt HCH	1 mes	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías infecciosas con énfasis en sus manifestaciones inflamatorias y musculoesqueléticas en general.	

R1 rotación en un servicio de consultorio externo de medicina	Centro de excelencia en enfermedades respiratorias "Amador Carcelén Bustamante", HCH	1 meses	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías medicas ambulatorias con énfasis en sus manifestaciones inflamatorias y musculoesqueléticas.	Coordinador responsable: Sergio Vásquez Kunze. Tutores: Elena Zelaya Héctor Sosa Leslie Soto y plana docente de medicina interna de la sede
R1 rotación en servicio de emergencia (tópico)	Servicio de emergencia HCH	1 mes	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías que se presentan en un servicio de emergencia de medicina interna, en el concepto de su atención inmediata así como las condiciones de emergencia en las enfermedades reumatológicas.	Maribel Juscamayta Tabraj y plana docente de medicina de emergencias
R1 rotación electiva	Servicio del HCH a elección del residente	2 meses	De acuerdo al tipo de rotación elegida	Variable
R2 rotación en un servicio de Cardiología	Servicio de Cardiología HCH	2 meses	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías cardiovasculares con énfasis en sus manifestaciones inflamatorias, así como las manifestaciones cardiovasculares de las enfermedades reumatológicas	Tutor responsable: Henry Anchante. Plana de profesores de cardiología de la sede.

R2 rotación en un servicio de Neumología	Servicio de Neumología HCH	2 meses	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías pulmonares de manejo ambulatorio con énfasis en sus manifestaciones inflamatorias, así como las manifestaciones respiratorias de las enfermedades reumatológicas	Tutor responsable: Enrique Valdivia. Plana de docentes de neumología de la sede.
R2 rotación en un servicio de Nefrología	Servicio de Nefrología HCH	2 meses	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías del aparato excretor con énfasis en sus manifestaciones inflamatorias, así como las manifestaciones renales/urinarias de las enfermedades reumatológicas.	Tutor responsable: Michael Cieza. Plana docente de nefrología de la sede.
R2 en un servicio de Dermatología	Servicio de Dermatología HCH	1 mes	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías dermatológicas con énfasis en sus manifestaciones inflamatorias, así como las manifestaciones en la piel y faneras de las enfermedades reumatológicas.	Tutor responsable: César Ramos Aguilar

R2 en un servicio de Emergencia Hospitalización	Servicio de Emergencia HCH	1 mes	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías que se presentan en un servicio de emergencia de medicina inter, así como las condiciones de emergencia en las enfermedades reumatológicas.	Guillermo Salazar y plana docente de medicina interna en emergencia
R2 en un servicio de cuidados intensivos	Servicio de UCI HCH	1 mes	Reconoce diagnóstica y maneja las principales patologías que se presentan en un servicio de cuidados intensivos de medicina inter, así como las manifestaciones que requieren atención crítica en las enfermedades reumatológicas.	Tutora responsable: Mónica Meza García Plana docente de medicina intensiva de la sede
R2 rotación electiva	Servicio del HCH a elección del residente	1 mes	De acuerdo al tipo de rotación elegida	Variable
R2 rotación en un servicio de inmuno-reumatología	Servicio de inmuno-reumatología	2 meses	Periodo de inducción en los 2 primeros meses de rotación en el servicio de la especialidad para familiarizarse con los distintas actividades docentes-asistenciales y de las responsabilidades a asumir cuando se desempeñen como Residentes de 3er año (R3)	Roberto Huamanchumo. Armando Calvo. Alfredo Berrocal José Aguilar Olano

R3 rotación en un servicio de inmuno-reumatología	Servicio de inmuno-reumatología HCH	11 meses	Reconoce diagnostica y maneja las principales patologías que se presentan en la especialidad con énfasis en el paciente adulto con patología médica según requerimiento del perfil del egresado	Roberto Huamanchumo. Armando Calvo. Alfredo Berrocal José Aguilar Olano
R4 rotación en un servicio de inmuno-reumatología	Servicio de inmuno-reumatología HCH	6 meses	Reconoce diagnostica y maneja las principales patologías que se presentan en la especialidad con énfasis en el paciente adulto con patología quirúrgica y ginecológica y en el paciente pediátrico según requerimiento del perfil del egresado	Roberto Huamanchumo. Armando Calvo. Alfredo Berrocal José Aguilar Olano
R4 rotación en un servicio de reumatología pediátrica	Servicio de reumatología Instituto Nacional de Salud del Niño Breña.	1 mes	Reconoce diagnostica y maneja las principales patologías que se presentan en la especialidad con énfasis en el paciente en el paciente pediátrico según requerimiento del perfil del egresado	Roberto Huamanchumo. Armando Calvo. Alfredo Berrocal José Aguilar Olano
R4 Rotación electiva	Servicio externo de preferencia referente a elección del residente	4 meses	Rotación por un servicio referente nacional o extranjero donde se pueda profundizar sobre uno o más aspectos de la especialidad focalizado en el diagnóstico o tratamiento de condiciones coomplejas.	Variable

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

Se realizarán según rol establecido, supervisados por los docentes o residentes de años superiores. Las actividades de integración teórico - práctica ocupan más de 10 horas semanales.
Visita preliminar a pisos de hospitalización 7-8 am de lunes a sábado.
Consulta externa de lunes a viernes de 8 a 12am y de 2 a 6pm y sábado de 8 a 12a
Exposición de temas y revista de revistas.
Lunes, miércoles y sábados de 6 a 7 pm
Ronda general del servicio: martes de 6 a 8pm
Atención de interconsultas: lunes a viernes de 8 a 5pm y sábado de 8 a 12ama
Procedimientos miércoles y viernes de 2 a 6pma
Revisión anatomopatológica viernes de 11 a12 am
Revisión de imágenes miércoles de 11 a 12 am
Ronda con los demás servicios de medicina interna miércoles de 12am a 1pm.

5.9 PROCEDIMIENTOS

Logros mínimos en el primer año de estudios según áreas

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

3.1.2 ASISTENCIAL	El residente rotará en el servicio de Medicina Interna en lo por un período no menor de 10 meses y realizará lo siguiente: Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Elaborar historias clínicas completas o notas de ingreso que incluyan plan diagnóstico terapéutico - Realizar evoluciones en historia clínica - Participar en la lectura e interpretación (gabinete) de: . Estudios radiológicos simples - Tórax - Abdomen - Cráneo . Estudios ecográficos abdominales . Estudios tomográficos - Cerebro - Abdomen - Tórax - Columna . Estudios Resonancia - Cerebro - Abdomen - Tórax - Columna - Realizar toma de muestras de sangre arterial - Evaluar los resultados del estudio de sangre arterial - Realizar toracocentesis - Colocar sonda nasogástrica - Realizar cateterismo vesical - Realizar paracentesis - Realizar punción lumbar - Participar en drenaje torácico - Realizar artrocentesis de rodilla - Asistir en intubación endotraqueal - Realizar mielocultivos 5 - Leer pruebas de función pulmonar 10 - Participar en desfibrilación - Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros.	100 500 500 100 50 50 50 50 50 30 50 50 50 30 50 300 10 10 4 15 15 10 5 4 2 5 10 100 5 5 2
3.1.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD		
3.1.4 INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Presentar casos clínicos - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad	 5 1

3.1.5 DOCENCIA	DOCENCIA Con supervisión directa: - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 oras o 3 créditos al año -Exposiciones referidas a temas relacionados a la medicina interna y conectadas a la reumatología	 1 1
3.1.6 GERENCIA		

Logros mínimos en el segundo año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
3.1.1 PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas	
3.1.2 ASISTENCIAL	El residente rotará en los servicios correspondientes al área de Medicina (obligatorios y electivos) según lo establecido en el programa por un período no menor de 9 meses y realizará lo siguiente: Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos: - Elaborar historias clínicas completas o notas de ingreso que incluyan plan diagnóstico terapéutico. -Realizar evoluciones en historias clínicas - Participar en la absolución de Interconsultas -Participar en las juntas médicas de los servicios donde rota - Participar en la lectura e interpretación (gabinete) de: . Estudios radiológicos simples - Tórax - Abdomen - Cráneo - Senos paranasales - Columna - Extremidades . Estudios radiográficos especiales	 50 200 300 50 300 50 25 10 50 50 10

	- Urografías	10
	- Arteriografías	20
	- Densitometrías óseas	50
	. Estudios ecográficos abdominales	
	. Estudios tomográficos (incluyendo angiotomografía)	
	- Cerebro	50
	- Abdomen	50
	- Tórax	30
	- Columna	30
	- Rodilla	5
	. Estudios Resonancia (incluyendo angioresonancia)	
	- Cerebro	50
	- Abdomen	50
	- Tórax	50
	- Columna	30
	- Realizar toma de muestras de sangre arterial	50
	- Evaluar los resultados del estudio de sangre arterial	150
	- Realizar toracocentesis	5
	- Realizar paracentesis	5
	- Realizar punción lumbar	5
	- Participar en drenaje torácico	5
	- Participar en artrocentesis de rodilla	5
	- Participar en el análisis del líquido sinovial	10
	- Participar intubación endotraqueal asistir	4
	- Participar en ventilación asistida	20
	- Participar la biopsia de piel	20
	- Participar en biopsia peritoneal	2
	- Participar en biopsia hepática	2
	- Participar en biopsia renal	5
	- Participar en biopsia de hueso	5
	- Participar en proctoscopía	5
	- Participar en endoscopía digestiva alta	5
	- Participar en la toma de mielocultivos	5
	- Participar en prueba de función pulmonar	5
	- Leer pruebas de función pulmonar	20
	- Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico	50
	- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral	5
	- Participar en la atención básica del trauma	5
	- Realizar (indicar y analizar resultados) hemogramas	100
	- Realizar (indicar y analizar resultados) examen de orina	5
	- Participar en la lectura de aspirado de médula ósea	2
	- Participar en la Interpretación del frotis de sangre periférica	10
	- Asisten a atención de paciente crítico en uci	50
	- Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	1
3.1.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de salud de la especialidad	1
3.1.4 INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Presentar casos clínicos - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad	5 1

3.1.5 DOCENCIA	DOCENCIA Con supervisión directa: - Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la especialidad, intra o extrahospitalarias - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 49 oras o 3 créditos al año -Exposiciones referidas a temas relacionados a las especialidades donde rota y conectadas a la reumatologia	 1 1 1
3.1.6 GERENCIA		-

Logros mínimos en el tercer año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
3.1.1 PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
3.1.2 ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del primer año y segundo año Además: Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Realizar consulta externa en la especialidad (4 turnos por semana) - Elaborar historias clínicas completas de la especialidad - Participar en las juntas médicas de la especialidad. - Participar en la absolución de interconsultas a la especialidad. - Realizar e interpretar densitometrías óseas - Realizar artrocentesis diagnósticas o terapéuticas: . Rodilla . Hombro . Cadera	 50 50 100 50 40 5 2 5 10

	. Codo . Muñeca . Dedos de mano . Tobillos/Pies . Témporo maxilar - Realizar punciones periarticulares diagnósticas o terapéuticas: . Rodilla . Hombro . Cadera . Codo . Muñeca . Dedos de mano . Tobillos/Pies - Realizar examen directo y Gram de líquido sinovial - Realizar biopsias sinoviales - Interpretar la biopsia sinovial - Participar en la interpretación de líquido sinovial - Participar en . Artroscopías . Electromiografía . Biopsias de músculos -Participar y realizar capilaroscopias - Participar y realizar ecografías musculo esqueléticas - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	10 10 2 20 30 5 20 10 15 10 30 2 10 20 4 5 3 50 300 2 5 2
3.1.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución	1
3.1.4 INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Presentar casos clínicos - Desarrollar el trabajo de investigación	 150 1
3.1.5 DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado o profesionales de la salud - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer año de estudios del Programa (RI)	 1 1 1
3.1.6 GERENCIA	Con supervisión directa: - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad, y planificar y programar un plan operativo anual	1

Logros mínimos en el cuarto año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
3.1.1 PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
3.1.2 ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del tercer año Además: Con supervisión indirecta y de acuerdo con protocolos: - Realizar consulta externa en la especialidad (3 veces por semana) - Participar en las juntas médicas de la especialidad - Participar en la absolución de interconsultas médicas a la especialidad con especial énfasis en las solicitadas por servicios distintos al de medicina interna. - Realizar 1 mes de rotación en un establecimiento de nivel I-3 y I-4 del primer nivel de atención. - Realizar e interpretar densitometrías óseas - Participar y realizar capilaroscopias - Participar realizar ecografías músculoesqueléticas - Realizar artrocentesis diagnósticas o terapéuticas: . Rodilla . Hombro . Cadera . Codo . Muñeca . Dedos de mano . Tobillos/Pies . Temporo maxilar - Realizar punciones periarticulares diagnósticas o terapéuticas:	50 50 200 25 300 10 15 4 8 3 10 5 1

	. Rodilla . Hombro . Cadera . Codo . Muñeca . Dedos de mano . Tobillos/pies - Realizar biopsias sinoviales - Interpretar biopsias sinoviales - Realizar la lectura del análisis de líquido sinovial - Realizar la lectura de biopsias renales - Participar en artroplastias de cadera - Participar en artroplastias de rodilla - Participar en cirugía de mano - Participar en artrodesis - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	5 30 3 20 5 10 5 5 10 20 10 3 3 3 1 2 5 2
3.1.3 PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad	 1
3.1.4 INVESTIGACI ÓN	Con supervisión directa: - Presentar casos clínicos - Elaborar el informe final de investigación - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad	 50 1 1
3.1.5 DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del posgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del segundo año de estudios del Programa (RII) - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	 2 1 1 1
3.1.6 GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados	 1

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

La evaluación y titulación al médico residente será según el marco normativo de CONAREME. 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.

   El programa de formación de especialistas en reumatología se basará fundamentalmente en actividades supervisadas de docencia en servicio con pacientes de consulta externa, hospitalizados en salas comunes y en salas de emergencia y UCI.

La duración del período de adiestramiento es de 48 meses (4 años), de los cuales 22 corresponden a medicina interna y el resto a la especialidad.
El horario será de 8:00 a.m. hasta las 5:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. Este horario debe adaptarse de acuerdo al trabajo en cada sede por donde rote el residente. Asimismo, deberán considerarse los horarios de las guardias establecidas en los diferentes servicios.
Para ser promovido al año siguiente superior el residente deberá cumplir los siguientes requisitos:

1) Haber aprobado todas las rotaciones
2) Aprobar los cursos obligatorios según el año de Residentado:
   - 1er año: Curso de soporte básico de vida
   - 2do año: Curso de metodología de la investigación
   - Último año de Residentado: Cursos de la especialidad

La evaluación del residente se basa en el documento:
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. La nota mínima aprobatoria es 13.

EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación de las competencias adquiridas se realizará en forma continua tanto estructurada como no estructurada, y se evaluarán las siguientes áreas de formación: conocimientos, competencias y actitudes.
La forma de evaluación para cada área será de la siguiente manera:

a) Área de conocimientos: se realizarán evaluaciones escritas trimestrales. En caso de no aprobar, el médico residente tendrá derecho a un examen de subsanación en un plazo no menor de 15 días. En caso de tener 3 evaluaciones desaprobadas, se le considerará como no apto para continuar en el año académico.
b) Área de competencias: por ser un sistema de docencia en servicio, éstas serán evaluadas constantemente durante el trabajo clínico cotidiano y, registrada esta evaluación con una nota mensual, la calificación estará a cargo del coordinador de la especialidad por la que rota el médico residente o por el coordinador de Inmunoreumatología.
c) Área de actitudes: mensualmente los médicos tutores de cada rotación se reunirán y calificarán las actitudes y conducta del médico residente con relación a los pacientes, demás residente, médicos asistentes y personal no médico del servicio.

El resultado de las evaluaciones será informado oportunamente al Residente evaluado Los proyectos de investigación se realizarán de acuerdo con las normas que para tal efecto están establecidas por la dirección de investigación de la facultad de Medicina.

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

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

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

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

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

7. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA

La monitorización y evaluación de los programas estará a cargo de la Unidad de Posgrado y Especialización con el concurso de la dirección de Gestión de la Calidad. Al final de cada rotación o actividad académica se tomará una encuesta a los médicos residentes sobre su apreciación del programa académico y su importancia en la formación profesional. Igualmente, al finalizar cada

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

El comité de especialidad se encarga de adecuar y actualizar el programa.

8. ANEXOS DEL PROGRAMA

a. La Sumillas de las Rotaciones:

Rotación de Medicina Interna en un piso de Hospitalización

A. Elabora y presenta la historia clínica: con los datos relevante (positivos y negativos), anamnesis y examen físico, orden en la presentación.
B. Documente el acto médico (notas de ingreso, evoluciones, consulta externa): Escribe lo relevante, su apreciación del caso y el plan de trabajo son pertinentes.
C. Desarrolle un juicio clínico apropiado realizando diagnósticos coherentes con la historia clínica e información obtenida, de manera ordenada y ponderada. Aplica la epidemiología y el análisis crítico.
D. Toma decisiones correctas y coherentes con la historia clínica e información obtenida. Considera eficacia, seguridad, dosis y correcciones, vías, interacciones. Demuestra conocer el tratamiento no farmacológico.
E. Toma de decisiones (Decisiones compartidas, basadas en evidencias): Las decisiones que tome sean correctas y coherentes, basadas principalmente en la evidencia clínica y tomando en cuenta la opinión e interés del paciente.
F. Aplique las medidas preventivas apropiadas y recomendadas, según las condiciones de los pacientes y contexto.
G. Realice, 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.

Rotación de Emergencia en Tópico

A. Tome decisiones correctas de tratamiento, procedimientos y solicitud de exámenes auxiliares según contexto de la emergencia o el estado crítico, con la debida celeridad y reevaluando constantemente el caso.
B. Se capacite en la atención integral, del paciente con prioridad I (Gravedad súbita extrema) y II (Urgencia mayor) estableciendo el manejo inicial adecuado con el plan diagnóstico y terapéutico apropiado
C. Se capacite en la realización de procedimientos invasivos para el monitoreo y manejo de las condiciones definidas en B.

Rotación en un consultorio de atención ambulatoria de medicina interna

A. Elabora y presenta la historia clínica sucinta: con los datos relevante (positivos y negativos), anamnesis y examen físico, preferente de acuerdo con la características demográficas, antecedentes y clínica del paciente.

B. Documente el acto médico (primera consulta, evoluciones, consulta Escribe lo relevante, su apreciación del caso y el plan de trabajo son pertinentes.
C. Elabora un plan de trabajo coherente y con atención al uso racional de los exámenes auxiliares.
D. Toma una decisión terapéutica basada en el momento diagnóstico con atención a una farmacoeconomia racional y valorando los riesgos beneficios
E. Aplique las medidas preventivas apropiadas y recomendadas, según las condiciones de los pacientes y contexto.

Rotación en un servicio de enfermedades infecciosas y tropicales

A. Participa junto con los asistentes y residentes de mayor antigüedad en la elaboración de notas enfocadas en el ámbito de la especialidad con atención a los síntomas, signos y síndromes.
B. Conoce los diagnósticos diferenciales más frecuentes de la especialidad
C. Revisa la terapéutica contra los agentes biológicos causales más frecuentes con énfasis en el paciente inmunosuprimido o con condiciones inflamatorias sistémicas o autoinmunes coexistentes.

Rotación en un servicio de cardiología

A. Participa junto con los asistentes y residentes de mayor antigüedad en la elaboración de notas enfocadas en el ámbito de la especialidad con atención a los síntomas, signos y síndromes.
B. Conoce los diagnósticos diferenciales más frecuentes de la especialidad.
C. Revisa la terapéutica habitual de los compromisos cardiovasculares más frecuentes en los pacientes con enfermedades autoinmunes o inflamatorias sistémicas.

Rotación de neumología

A. Participa junto con los asistentes y residentes de mayor antigüedad en la elaboración de notas enfocadas en el ámbito de la especialidad con atención a los síntomas, signos y síndromes.
B. Conoce los diagnósticos diferenciales más frecuentes de la especialidad.
C. Revisa la terapéutica habitual de los compromisos del aparato respiratorio más frecuentes en los pacientes con enfermedades autoinmunes o inflamatorias sistémicas.

Rotación de nefrología

A. Participa junto con los asistentes y residentes de mayor antigüedad en la elaboración de notas enfocadas en el ámbito de la especialidad con atención a los síntomas, signos y síndromes.
B. Conoce los diagnósticos diferenciales más frecuentes de la especialidad.
C. Revisa la terapéutica habitual de los compromisos del aparato excretor y los trastornos del medio interno más frecuentes en los pacientes con enfermedades autoinmunes o inflamatorias sistémicas.

Rotación de dermatología

A. Participa junto con los asistentes y residentes de mayor antigüedad en la elaboración de notas enfocadas en el ámbito de la especialidad con atención a los síntomas, signos y síndromes.
B. Conoce los diagnósticos diferenciales más frecuentes de la especialidad.
C. Revisa la terapéutica habitual de las manifestaciones dermatológicas más frecuentes en los pacientes con enfermedades autoinmunes o inflamatorias sistémicas.

Rotación de emergencia (observación)

A. Tome decisiones correctas de tratamiento, procedimientos y solicitud de exámenes auxiliares según contexto de la emergencia o el estado crítico, con la debida celeridad y reevaluando constantemente el caso.
B. Se capacite en la toma de decisiones sobre el destino del paciente de acuerdo con su capacidad resolutiva y los requerimientos de estudios o estancia prolongado para su hospitalización.
C. Se capacite en la realización de procedimientos invasivos para el monitoreo y manejo de los pacientes.

Rotación en una unidad de cuidados críticos

A. Elabora y presenta la historia clínica del paciente crítico.
B. Documente el acto médico (notas de ingreso, evoluciones, consulta externa): Escribe lo relevante, su apreciación del caso y el plan de trabajo son pertinentes.
C. Desarrolle un juicio clínico apropiado realizando diagnósticos coherentes con la historia clínica e información obtenida, de manera ordenada y ponderada. Aplica la epidemiología y el análisis crítico.
D. Toma decisiones correctas y coherentes con la historia clínica e información obtenida. Considera eficacia, seguridad, dosis y correcciones, vías, interacciones.
E. Toma de decisiones (Decisiones compartidas, basadas en evidencias): Las decisiones que tome sean correctas y coherentes, basadas principalmente en la evidencia clínica y tomando en cuenta la opinión e interés del paciente.
F. Realice o indica, 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.

Rotación en un servicio de reumatología pediátrica

A. Elabora y presenta la historia clínica: con los datos relevante (positivos y negativos), anamnesis y examen físico observando orden en la presentación del paciente pediátrico.
B. Documente el acto médico (notas de ingreso, evoluciones, consulta externa): Escribe lo relevante, su apreciación del caso y el plan de trabajo son pertinentes.
C. Desarrolle un juicio clínico apropiado realizando diagnósticos coherentes con la historia clínica e información obtenida, de manera ordenada y ponderada. Aplica la epidemiología y el análisis crítico, atendiendo las características diferenciales del paciente pediátrico.

D. Toma decisiones correctas y coherentes con la historia clínica e información obtenida. Considera eficacia, seguridad, dosis y correcciones, vías, interacciones. Demuestra conocer el tratamiento no farmacológico.
E. Toma de decisiones (Decisiones compartidas, basadas en evidencias): Las decisiones que tome sean correctas y coherentes, basadas principalmente en la evidencia clínica y tomando en cuenta la opinión e interés del paciente.
F. Aplique las medidas preventivas apropiadas y recomendadas, según las condiciones de los pacientes y contexto.
G. Realice, 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.

b. Sedes:

Principal
Hospital Cayetano Heredia

Rotación de Reumatología pediátrica
Instituto Nacional de Salud del Niño

c. Guardias:

Los residentes de deberán realizar guardias nocturnas en los servicios de emergencia medicina y hospitalización del hospital Cayetano Heredia. Se realizarán según programación y ajustadas a la situación sanitaria existente. Salvo que existiese emergencia sanitaria serán como sigue:

- 1er Año 8-9 guardias al mes
- 2do año 5-6 guardias al mes
- 3er año 3-4 guardias al mes
- 4to año no realizará guardias

d. Relación de, tutores y docentes

Roberto Huamanchumo Guzmán, Inmunología y Reumatología
Profesor Auxiliar de la UPCH, Coordinador Sede HCH
Mg. Armando Calvo Quiroz, Inmunología y Reumatología
Profesor Principal de la UPCH, sede HCH
Mg. Alfredo Berrocal Kasay, Inmunología y Reumatología
Profesor Asociado de la UPCH, Sede HCH
Mg. José Luis Aguilar Olano, Inmunología y Reumatología
Profesor Asociado de la UPCH, sede HCH.

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

i. Comunicación

1. Desarrolla una relación empática, de confianza y ética con los pacientes y sus familias.
2. Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los pacientes y sus familias.
3. Obtiene y sintetiza la información relevante y los puntos de vista de los colegas y otros profesionales.

4. Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los pacientes y sus familias. Comunicación de malas noticias a los pacientes y familiares.
5. Transmite con precisión la información relevante y las explicaciones a los colegas y otros profesionales.
6. Logra un entendimiento con los pacientes, sus familiares, los colegas y los otros profesionales, sobre los problemas de salud y los planes de trabajo, para así desarrollar un plan compartido de atención.
7. Transmite la información de un encuentro médico de manera oral y escrita, con claridad y precisión.

ii. Profesionalismo

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

iii. Aprendizaje continuo y actualización basado en la practica

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

iv. Docencia en medicina

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

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

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 vídeo y el apoyo de instructores que garantizarán que la práctica sea efectiva. Esta se desarrolla mediante la identificación y evaluación de una víctima con paro cardíaco y obstrucción de la vía aérea en los diferentes grupos etarios. Se garantiza el cumplimiento de la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, uso del desfibrilador automático externo (DEA) y el manejo de la Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE).

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

f. Competencias específicas de la especialidad:

Se detallan en el perfil del egresado

9. CONTENIDOS POR AÑO

ACTIVIDADES ACADEMICAS:

Primer Año
Actividades programadas por el departamento de medicina interna: reuniones de mediodía y rondas de especialidades (2-3 pm)
Asistencia a la ronda docente asistencial del servicio de reumatología con el departamento de medicina interna.

Segundo Año:
Las mismas que para el primer año.
Llevar y completar el curso de Metodología de la Investigación como requisito para pasar al tercer año de residencia.

Tercer Año:
Asistir, presentar y discutir en las reuniones del servicio: revisión de temas, revista de revistas, revisiones de radiología y patología.
Presentará y discutirá los casos que exponga el servicio en los conversatorios clínicos programados por el departamento de Medicina Interna: casos clínico patológicos y los "martes clínicos"
Asistir regularmente a los cursos pertinentes al área de la reumatología que se dictan bajo el auspicio de la UPCH.

Cuarto Año:
Asistir, presentar y discutir en las reuniones del servicio: revisión de temas, revista de revistas, revisiones de radiología y patología.
Asistir, presentar y discutir en las actividades conjuntas con los departamentos de Pediatría y Ginecología y Obstetricia
Asistir regularmente a los cursos pertinentes al área de la reumatología que se dictan bajo el auspicio de la UPCH.

Coordinar y discutir los casos que presente el servicio en los conversatorios clínicos programados por el departamento de medicina.
Presentar y discutir los casos de los pacientes pediátricos hospitalizados en las rondas internas.
Diseñar las presentaciones de revisión bibliográfica a cargo del servicio para el departamento de medicina.

INVESTIGACION:

Primer Año:
Debe participar en al menos un estudio de investigación que se esté desarrollando en el servicio de reumatología.

Segundo Año:
Diseñar, realizar y presentar un trabajo de investigación retrospectivo.

Tercer año:
Diseñar, realizar y presentar un trabajo de investigación clínica.

Cuarto Año:
Diseñar, realizar, presentar y publicar un trabajo de investigación clínica o básica.

ADMINISTRACION:

Tercer año:
Desempeñar la jefatura de los médicos residentes de medicina interna durante las guardias hospitalarias, según rol.
Encargado del archivo bibliográfico del servicio.
Encargado del archivo de biopsias del servicio.
Programará el rol de interconsultas y se encargará del registro en el libro de interconsultas del servicio.
Programará las rondas internas de los pacientes adultos hospitalizados en los diferentes servicios.
Supervisa la labor de los residentes rotantes.

Cuarto año:

Encargado de la administración de la consulta externa.
Encargado del archivo de pacientes ambulatorios del servicio.
Encargado del archivo de radiología del servicio.
Designará en colaboración con el residente de tercer Año y el residente rotante los pacientes que han de ser vistos en la ronda reumatológica docente.
Supervisa la labor del residente de tercer año y residentes rotantes.

Contenidos de formación general en salud: Se revisarán las guías y programas nacionales relacionados a la especialidad.

Atención primaria de la salud: el médico residente participará en las campañas de salud organizadas por la sede docente.

10. RECURSOS REQUERIDOS EN LAS SEDES DOCENTES

Recursos humanos

-Personal docente

- 1 profesor principal
- 2 profesores asociados
- 1 profesor auxiliar

Personal administrativo

- Personal de coordinación docente en la sede

-Recursos de infraestructura

- Área de consultorios externos exclusiva de la especialidad en la sede cada consultorio cuenta con conexión a internet 6 consultorios ampliables a 8.
- Área administrativa.
- Área de aplicación y administración de medicación.
- Comedor para el personal de turno.
- Dormitorio para el personal de guardia.
- Área de coordinación docente.

-Recursos de equipamiento

- Computadoras: 8
- Mesas de trabajo: 1
- Sillas: 10
- Pizarra acrílica: 1
- Pantalla LED 50 pulgadas
- Casilleros: 18
- Estantes: 4

-Recursos de bioseguridad:

- Mascarillas N95: una por semana
- Mandilón descartable: uno al día
- Recursos de bioseguridad

Recursos bibliográficos –material de Biblioteca Virtual UPCH.

Todos los residentes tienen acceso a INTRANET, donde pueden visualizar sus calificaciones, gestionar sus investigaciones, tener acceso a los cursos transversales, entre otros.

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

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

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

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

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

CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL

Rotaciones/ escenarios de aprendizaje

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

En relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

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

FICHA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

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

NOTA DE CONOCIMIENTOS	
NOTA DE HABILIDADES	
NOTA DE ACTITUDES	

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

CONOCIMIENTOS

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

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

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

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

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

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

HABILIDADES Y DESTREZAS

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

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

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

4. **Juicio Clínico (Diagnóstico y plan de trabajo):** Sus diagnósticos son coherentes con la historia clínica e información obtenida, son ordenados y ponderados. El Plan de trabajo es coherente y ponderado. Aplica la epidemiología y el análisis crítico.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

5. **Terapéutica:** Las decisiones que toma son correctas y coherentes con la historia clínica e información obtenida. Considera eficacia, seguridad, dosis y correcciones, vías, interacciones. Demuestra conocer el tratamiento no farmacológico.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

6. **Toma de decisiones (Decisiones compartidas, basadas en evidencias):** Las decisiones que toma son correctas y coherentes, basadas principalmente en la evidencia clínica y tomando en cuenta la opinión e interés del paciente.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ACTITUDES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. **Cumple Normas y Reglamentos:** Observa que cumple las normas legales, institucionales, hospitalarias y universitarias, aplica consentimientos informados. Mantiene una presentación personal apropiada.

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

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

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

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

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

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

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

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