PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN CIRUGIA PEDIÁTRICA

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

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA:

La cirugía pediátrica surgió como especialidad médica bien establecida en Norteamérica, por laactividad pionera del doctor William E. Ladd (1880-1967), quien es reconocido en todo el mundocomo el padre de la cirugía pediátrica en el continente americano. En 1936, era uno de los tres primeros cirujanos de los Estados Unidos, junto a Herbert Coe y Oswald Wyatt, que se habían dedicado exclusivamente a la atención de niños. Desde esa época, la cirugía pediátrica ha ido consolidándose y ganando prestigio a través de las décadas, hasta establecerse como una especialidad indispensable.

En el Perú, el primer programa de Residentado en Cirugía Pediátrica se fundó en la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), en la década de los 1970s, teniendo como sede el Hospital San Bartolomé, en la ciudad de Lima; luego de este programa se fundaron otros bajo la tutela académica de diferentes universidades, hasta la actualidad.

2. INTRODUCCIÓN:

La Universidad Peruana Cayetano Heredia en su modelo educativo declara ejes de acción formadora a los siguientes principios: la excelencia académica, el humanismo, el espíritu crítico, la búsqueda de la verdad y el compromiso social y ético. En ese marco se busca formar personas con sentido integral, ciudadanos y profesionales líderes, comprometidos con su institución y su país; con enfoque humanitario, comportamiento y compromiso ético, capaces de resolver los problemas de su entorno, con actitud crítica, innovadora y creativa; que debe comunicarse efectivamente y tener eficiente desempeño en contextos profesionales y socioculturales diversos, demostrando autonomía en base a su conocimiento, actualización continua y con motivación de logro.

Como principios de procesos pedagógicos se considera lo siguiente: La actividad pedagógica está centrada en el estudiante, se promueve el contacto con el contexto, énfasis en una formación científica que desarrolle la actitud crítica, creación de ambientes de aprendizajes flexibles y tolerantes que alientan la iniciativa y la comunicación. Otro aspecto a considerar son los retos y actuales tendencias educativas en la formación continua de los profesionales, los cuales deberán desarrollar habilidades y actitudes para seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida teniendo en cuenta que el conocimiento no es estático sino cambiante. En este contexto se asumen nuevos enfoques a nivel curricular y didáctico para diseñar propuestas educativas centradas en el sujeto que aprende. De otro lado, es necesario propiciar el aprendizaje permanente y la construcción de las competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad de la información.

El programa de subespecialización en Cirugía Pediátrica implica un proyecto formativo integrado bajo el enfoque del aprender haciendo, donde se integra la teoría y la práctica con la finalidad de lograr las competencias previstas en el perfil de egreso. Este enfoque se lleva a cabo en las ROTACIONES que son espacios de aprendizaje de docencia en servicio que permiten adquirir y profundizar conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes propias del área en la cual se está realizando la rotación.

En la UPCH se asume que las competencias son una combinación dinámica de conocimientos, habilidades, comportamientos, actitudes y responsabilidades, que describen los resultados de aprendizaje de un programa educativo. En otras palabras, expresa lo que los alumnos son capaces de demostrar al final de un proceso formativo. El médico residente aprende a partir: de los conocimientos previos que ya posee; de las experiencias de aprendizaje que se dan en los servicios asistenciales: de la oportunidad de elaborar la información de diferentes formas; entre pares, formulando hipótesis, investigando, resolviendo problemas, participación de actividades académicas de la subespecialidad, actuación en el laboratorio de técnica operatoria y mediante el desarrollo de procedimientos.

El programa formativo de la segunda especialidad se orienta al desarrollo de competencias que se expresan en la determinación de los perfiles de egreso en relación con los aspectos de especialidad, el enfoque de enseñanza aprendizaje del aprender haciendo, la relación de teoría y práctica y la evaluación auténtica del aprendizaje. Las competencias específicas del residente de cirugía pediátrica están acordes a las estipuladas y diseñadas a nuestra realidad por CONAREME como ente rector del Residentado médico.

3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS

Los requisitos indispensables para postular al Residentado son los siguientes:

1. Ser médico cirujano titulado.
2. Tener registro de su título de Médico Cirujano en SUNEDU.
3. Tener registro de su título de Segunda Especialidad Profesional en Cirugía General en SUNEDU.
4. Estar registrado en el Colegio Médico del Perú y encontrarse hábil.
5. Haber rendido el Examen Nacional de Facultades de Medicina (ENAM).
6. Haber realizado el Servicio Rural Urbano Marginal (SERUMS).
7. Estar en buen estado de salud física y mental.
8. 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 – Área de Especialización
- Subespecialidad:
- Programa de Segunda Especialidad Profesional en Cirugía Pediátrica.
- Especialidad requisito previo: Especialidad Cirugía General.
- Fecha de creación: 1968
- Resolución: RATIFICADO Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 2 años
- Sede: 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 Subespecialidad: Dr. Genaro Llap Unchón
- Comité de la Especialidad:
  - Dr. Genaro Llap Unchón
  - Dr. Hugo Delgado Bartra
  - Dra. Angela Velasquez Valdez
- Dirección postal de la Unidad, teléfono, correo electrónico y página Web. famed.postgrado.especializacion@oficinas-upch.pe
- Secretaria: Violeta Correa

- Teléfono Unidad de Posgrado: 994349241. Horario: Lun-Vie 8 a 17 pm.
- Región: Lima.

4.2 PRESENTACIÓN:

El permanente crecimiento de nuestra población, la prevalencia de los problemas de salud que requieren tratamiento quirúrgico y la alta incidencia de problemas de salud en la población joven, como los trastornos congénitos, el trauma, los trastornos abdominales agudos, constituyen una gran demanda de atención quirúrgica. Para atender adecuadamente a la población joven, que requiere de esos servicios quirúrgicos, es indispensable contar con especialistas con una formación y entrenamiento adecuados.
En muestro programa de formación de sub-especialistas en cirugía pediátrica, el entrenamiento está dirigido para el manejo de patología quirúrgica de los niños y utiliza como estrategias de formación y aprendizaje principalmente a la docencia en servicio; se desarrollan actividades académicas donde se revisan casos clínicos, temas de revisión y actualización, y actividades prácticas procedimentales.
El programa de segunda especialidad profesional en Cirugía Pediátrica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con sede en el Hospital Cayetano Heredia, garantiza una formación de calidad.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

En el Perú, el primer programa de Residentado en Cirugía Pediátrica se fundó en la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), en la década de los 1970s, teniendo como sede el Hospital San Bartolomé, en la ciudad de Lima; luego de éste programa se fundaron otros bajo la tutela académica de diferentes universidades, hasta la actualidad.
El programa con sede en el Hospital San Bartolomé continuó bajo la tutela académica de la UPCH hasta los años finales de la década de los 1980s; desde esa época, el mismo hospital es sede de varios programas de Residentado Médico en Cirugía Pediátrica. En 1994, la Facultad de Medicina de la UPCH fundó el actual programa de segunda especialidad profesional en Cirugía Pediátrica, con sede en el Hospital Cayetano Heredia, con el fin de formar sub-especialistas, teniendo como especialidad base a la cirugía general. Desde entonces la Facultad de Medicina de la UPCH ha contribuido de manera sostenida a la formación de un recurso humano altamenteespecializado, en la sub-especialidad de Cirugía Pediátrica.

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 es un país en transición económica y epidemiológica, con una población creciente que requiere el acceso a los servicios de salud y la solución de problemas de salud cada vez más complejos, es por ello necesario la formación de profesionales especializados en las diferentes áreas de la medicina que respondan a estas necesidades. La cirugía pediátrica es una de las especialidades necesarias para la atención de estos problemas. Por otro lado, sigue existiendo un gran déficit de médicos especialistas a nivel nacional, problema que se agudiza más en las regiones.

En nuestro país, como en otros países de la región, el cirujano se enfrenta a un amplio espectro de campo de acción: desde los hospitales locales y de áreas periféricas generalmente de baja complejidad y sin subespecialización, en donde el cirujano debe enfrentarse a problemas frecuentes y de mediana complejidad; hasta los grandes hospitales nacionales e institutos especializados donde deben solucionarse los problemas de alta complejidad y especialización. Teniendo nuestro país una población de alrededor de 10 millones de niños, constituyendo aproximadamente el 30% de la población nacional, se justifica la necesidad de contar con cirujanos dedicados exclusivamente a la atención de los niños.
Existen retos permanentes a lo que se enfrenta la formación del cirujano, como el gran avance tecnológico, el mayor conocimiento de los problemas médicos, la notable mejoría en los resultados quirúrgicos con la práctica continua y la mayor presión por los problemas económicos, éticos y legales; y esos son los retos que asume nuestro programa de formación de subespecialistas en cirugía pediátrica.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

El programa de Cirugía Pediátrica tiene como objetivo general formar médicos subespecialistas con las competencias necesarias y los conocimientos actualizados a la mejor evidencia a nivel nacional e internacional, con actitudes pertinentes y tendientes al desarrollo social, sensibilidad social y destrezas que le permitan:

- Mejorar la calidad de atención de la subespecialidad a nivel nacional.
- Conocer e intervenir en la problemática nacional de salud de la subespecialidad de Cirugía Pediátrica.
- Promover y realizar investigación aplicada en el campo de la Cirugía Pediátrica.
- Ejercer eficientemente la subespecialidad de Cirugía Pediátrica en los servicios asistenciales de las entidades prestadoras de salud públicas y privadas.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

El médico que concluya el programa de subespecialización en Cirugía Pediátrica estará en capacidad de brindar atención quirúrgica especializada, segura, oportuna, con fundamentos sólidos y de acuerdo con las normas y protocolos vigentes y/o a las mejores evidencias científicas actuales. Considerando la diversidad cultural y el ejercicio con liderazgo y profesionalismo, dentro de un marco ético y legal, y comprometido con el desarrollo de la salud del país.

La capacitación está dirigida a la atención de la población pediátrica, tanto para cuadros de resolución electiva o de emergencia; considerando tanto a las patologías benignas como a las malignas del aparato digestivo, pared abdominal, órganos de la cavidad abdominal, retroperitoneo, piel, partes blandas; politraumatizados, en especial traumatismos abdominales; y patologías congénitas del abdomen, de la cavidad pleural y mediastino, y del cuello.

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en cirugía pediátrica deberá haber logrado las siguientes competencias según áreas al culminar su formación:

5.1.1 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 quirúrgica 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.
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- Desarrollar empatía por la situación del paciente a puertas de un procedimiento quirúrgico.

5.1.2 AREA 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.
- Saber indicar programas de rehabilitación integral y promocionar la salud en el área de la cirugía pediátrica a nivel de pacientes y comunidad.

5.1.3 AREA 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 campo de la cirugía 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.

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

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

5.3 MODALIDAD: Presencial, docencia en servicio.

5.4 ESPECIALIDAD BASE: CIRUGIA GENERAL

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

METODOLOGIA:

Docencia en servicio:

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

El residente en interacción con el docente discute conceptos, contrasta diagnósticos, aprende procedimientos, investiga, analiza y evalúa resultados; creándose así un círculo de aprendizaje y enseñanza mutua, permitiendo el crecimiento profesional y científico de ambos actores. Esta metodología también permite el desarrollo de temas éticos y legales; fomenta la responsabilidad, la tolerancia y trabajo en equipo y promueve la docencia e investigación.
Durante este proceso el médico residente estará bajo supervisión directa e indirecta de los docentes y médicos residentes de años superiores; a su vez, tendrá una participación docente y de supervisión de los residentes de años menores y estudiantes.

Las actividades desarrolladas por docencia en servicio son:

1. Visita médica de pacientes hospitalizados:
   - Evaluación supervisada de pacientes y elaboración de Historia clínica.
   - Revisión teórica de los casos.
   - Elaboración plan de trabajo y/o determinación del procedimiento quirúrgico.
   - Procedimientos en pacientes, con supervisión.
2. Consultorio externo y tópico de procedimientos:
   - Evaluación de pacientes en preoperatorio y postoperatorio.
   - Curaciones y manejo de heridas y drenajes.
   - Procedimientos de cirugía menor, con supervisión.
3. Sala de operaciones en cirugía electivas y de emergencia:
   - Preparación inmediata de pacientes quirúrgicos teniendo en cuenta elementos de asepsia, antisepsia y bioseguridad.
   - Contrastar la descripción teórica de los procedimientos teóricos con los

desarrollados en el quirófano.
- Desarrollar en forma supervisada y progresiva habilidades técnicas de los diferentes procedimientos quirúrgicos.

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

Reuniones académicas:

Se realizan semanalmente, como mínimo 10 horas semanales. El contenido de estas sesiones es: seminarios, casos clínicos para discusión de manejo, actualización de tema, revisión de artículos científicos, revisión de técnica operatoria, revisión de guías y programas nacionales de la especialidad. Está a cargo de un médico residente bajo la supervisión de un docente. La modalidad de estas reuniones es de forma presencial y/o virtual.

Laboratorio de Técnica Operatoria:

En este espacio se realizan procedimientos para desarrollar habilidades y destrezas, tanto iniciales como de perfeccionamiento, como preparación a la realización de las diferentes técnicas quirúrgicas en sala de operaciones, tópico de procedimientos y otros. Estos procedimientos se llevan a cabo en ambientes simulados, modelos inanimados y modelos animados. Las actividades están bajo la supervisión de un docente con quien desarrollan un determinado número de procedimientos según programación por año académico. En estas actividades también se realizan revisiones de anatomía quirúrgica y técnica operatoria.

Seminarios:

Se asigna un tema para cada semana, acorde con el desarrollo de la rotación y contenidos a lo largo del programa, y sirven de base para las evaluaciones mensuales del área de conocimientos.

Presentación de récord de procedimientos:

Registro y presentación de los procedimientos quirúrgicos en los que participa cada residente.

Cursos:

Soporte Básico Vital: Programado por la Dirección de postgrado para residentes de primer año, con acreditación internacional.

Metodología de la investigación: Programado por la Dirección de postgrado para residentes de segundo año, cuyo objetivo final es la elaboración de un proyecto de investigación.

5.6 ACCIÓN TUTORIAL

El tutor es un docente de la Universidad, ordinario o contratado, especialista en Cirugía Pediátrica con actividad asistencial.
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

El programa de formación de especialistas en cirugía pediátrica 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 24 meses (2 años). El horario será de 8:00 a.m.

y permanencia 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 con el trabajo en cada sede por donde rote el residente. Así mismo deberán considerarse los horarios de las guardias establecidas en los diferentes servicios. La estructura del plan de estudios se detalla a continuación año por año:

A. PRIMER AÑO:

Durante su primer año, el residente deberá cumplir las siguientes rotaciones:

- Servicio de pediatría, cuidados intensivos pediátricos y sala de operaciones (2 meses)
- Cuidados intensivos neonatales y sala de operaciones (1 mes)
- Emergencia y sala de operaciones (2 meses)
- Endoscopía (1 mes)
- Cirugía pediátrica (6 meses).

B. SEGUNDO AÑO:

Durante su segundo año, el residente deberá cumplir las siguientes rotaciones:

- Cirugía pediátrica (6 meses)
- Cirugía pediátrica (2 meses)
- Cirugía pediátrica (4 meses)

El año en que se realizan las rotaciones y los meses de duración pueden variar según disponibilidad de espacios clínicos en las diferentes sedes hospitalarias.

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

ASISTENCIALES:

- TURNO REGULAR: De 07:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, y de 07.00 a 13.00 horas los sábados. Estas se realizan en los siguientes ámbitos: hospitalización de los diferentes servicios, tópico de emergencias de cirugía pediátrica, sala de operaciones y consultorio externo.
- TURNOS DE GUARDIAS: Diurno de 07:00 a 19:00 horas o de 08:00 a 20:00 horas y nocturno de 19:00 a 07:00 horas o 20:00 a 08:00 horas, según sede docente; se realizan en el ámbito de emergencia y/o unidades críticas, según programación establecida, generalmente a razón de cinco guardias nocturnas.
- Las actividades asistenciales se regirán según las normas vigentes de las instituciones hospitalarias donde el residente se encuentre realizando su rotación.

DOCENTES - ACADÉMICAS:

Las actividades y procedimientos correspondientes a cada año de estudio se registrarán obligatoriamente en un cuaderno de bitácora que será de uso obligatorio por parte del residente, donde aparecerá cada actividad y procedimiento con el respectivo refrendado del supervisor.

LOGROS MINIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS.
ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS

El Residente, al finalizar el primer año de estudios, habrá alcanzado los siguientes logros mínimos:

- Tendrá conocimiento de la patología clínica y quirúrgica pediátrica más frecuente, además de las patologías quirúrgicas correspondientes del adulto.
- Tendrá conocimiento del manejo clínico del medio interno, de apoyo ventilatorio, de

apoyo vasoactivo, antibióticoterapia y analgesia, para su aplicación en el pre y posoperatorio.

- Será capaz de solucionar problemas de emergencia, con diagnósticos y tratamientos adecuados y oportunos.
- Solicitará e interpretará los exámenes auxiliares pertinentes.
- Habrá realizado, como cirujano principal, los procedimientos quirúrgicos siguientes:
    - Apendicectomía (cantidad: 60)
    - Inserción de catéter central (cantidad: 10)
    - Reparación de hernia umbilical (cantidad: 10)
    - Reparación de hernia inguinal en mayores de seis meses de edad (cantidad: 25)
    - Operación para quiste pilonidal (cantidad: 02)
    - Postectomía (cantidad: 10)
- Habrá realizado, como primer ayudante del cirujano principal, los procedimientos quirúrgicos siguientes:
    - Operación para defectos de pared abdominal (cualquier tipo de reparación quirúrgica): Onfalocele, Gastrosquisis (cantidad: 01)
    - Ostomía neonatal (cantidad: 05)
    - Operación para malrotación intestinal (cantidad: 01)
    - Reparación de hernia diafragmática (cantidad: 01)
    - Reparación de atresia esofágica o fístula traqueoesofágica (cantidad: 01)
    - Reparación de atresia, estenosis o membrana intestinal (cantidad: 02)
    - Resección, reparación u ostomía por enterocolitis necrotizante (cantidad: 06)
- Habrá realizado, como segundo ayudante del cirujano principal, los procedimientos quirúrgicos siguientes:
    - Resección o reemplazo esofágico (cantidad: 01)
    - Exéresis de quiste de colédoco (cantidad: 01)
    - Procedimiento para malformación anorrectal: Procedimiento perineal, Descenso abdomino-perineal (cantidad: 01)
    - Procedimiento para intersexo: Clitoroplastía, Reconstrucción vaginal (cantidad: 01)
    - Descenso abdomino-perineal para Enfermedad de Hirschsprung: Abierta,
    - Endoscópica (cantidad: 01)

LOGROS MINIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS.
ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS

El Residente, al finalizar el segundo año de estudios, habrá alcanzado los siguientes logros mínimos:

- Diagnosticará y dará tratamiento precoz a las malformaciones congénitas del recién nacido.
- Diagnosticará y dará tratamiento, adecuado y oportuno, a la patología quirúrgica del lactante, pre-escolar, escolar y adolescente.
- Resolverá, adecuada y oportunamente, los problemas quirúrgicos de emergencia.
- Habrá realizado, como cirujano principal, los procedimientos quirúrgicos siguientes:
    - Apendicectomía (cantidad: 30)
    - Inserción de catéter central (cantidad: 05)
    - Reparación de hernia umbilical (cantidad: 05)
    - Reparación de hernia inguinal en mayores de seis meses de edad (cantidad: 12)
    - Operación para quiste pilonidal (cantidad: 01)
    - Postectomía (cantidad: 05)

  Operación para defectos de pared abdominal (cualquier tipo de reparación quirúrgica):

  - Onfalocele, Gastrosquisis (cantidad: 01)
  - Ostomía neonatal (cantidad: 05)
  - Operación para malrotación intestinal (cantidad: 01)
  - Reparación de hernia diafragmática (cantidad: 01)
  - Reparación de atresia esofágica o fístula traqueoesofágica (cantidad: 01)
  - Reparación de atresia, estenosis o membrana intestinal (cantidad: 02)
  - Resección, reparación u ostomía por enterocolitis necrotizante (cantidad: 06)
- Habrá realizado, como primer ayudante del cirujano principal, los procedimientos quirúrgicos siguientes:
  - Resección o reemplazo esofágico (cantidad: 01)
  - Exéresis de quiste de colédoco (cantidad: 01)
- Procedimiento para malformación anorrectal: Procedimiento perineal, Descenso abdomino-perineal (cantidad: 01)
- Procedimiento para intersexo: Clitoroplastía, Reconstrucción vaginal (cantidad: 01)
- Descenso abdomino-perineal para Enfermedad de Hirschsprung: Abierta, Endoscópica (cantidad: 01)
- Habrá participado en, algunos o todos, los procedimientos quirúrgicos siguientes:
  - Operación para teratoma sacro coccígeo.
  - Exéresis de quiste mediastinal
  - Portoenterostomía
  - Resección pulmonar por tumor, malformación congénita o infección
  - Reparación de deformidad torácica
  - Cirugía para higroma / linfangioma quístico
  - Exéresis de tumor mediastinal
  - Exéresis de neuroblastoma, tumor suprarrenal u otros tumores retroperitoneales
  - Resección hepática mayor, reparación por tumor
  - Tumores mayores de cabeza y cuello
  - Nefrectomía (parcial o total) por tumor Ooforectomía parcial o total)

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

NORMAS GENERALES:

Los horarios de asistencia se rigen por la Ley del Residentado Médico, Artículo 36. Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:

- Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo con su programa de formación.

- 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.

- 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.

- 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.

- El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.

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

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.
- No tener deudas en la Universidad.
- No deber libros o revistas en la Biblioteca

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

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

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

EVALUACIONES DE LAS COMPETENCIAS

1. Evaluaciones mensuales del desempeño de docencia en servicio:
   Evaluación en las tres áreas: Conocimientos, habilidades y aptitudes mediante de un instrumento de evaluación asignado por cada sede, con participación de los docentes y/o médicos asistentes de cada sede.

2. Exámenes de conocimientos: Examines de Conocimientos mensuales o bimensuales según la sede; considerando como base el temario de lectura previamente asignado; estas evaluaciones pueden ser escritas u orales según la sede docente. Los

exámenes escritos se desarrollan con preguntas con respuestas de opción múltiple y los exámenes orales a través de un jurado asignado con balotario de preguntas priorizando situaciones clínicas. Esta evaluación se promediará con las notas de conocimientos obtenidas en el desempeño de docencia en servicio.

3. Evaluación de Técnica Operatoria (laboratorio de técnica operatoria): Evaluación del desempeño por parte del tutor con instrumento de evaluación correspondiente; en relación con los procedimientos desarrollados buscando la adquisición de competencias relacionadas a habilidades y destrezas.
   Esta evaluación se promediará con las notas de habilidades obtenidas en el desempeño de docencia en servicio, durante los meses que el resiente este programado en técnica operatoria.

4. El médico residente de primer año debe tener 36 notas (una por cada esfera por mes), el médico residente de segundo y tercer año deben tener 33 notas (una por cada esfera por mes y un mes de vacaciones). La nota mínima aprobatoria es 13. Si el residente obtiene una nota desaprobatoria, se le programa actividades remediales para esa evaluación. Dos notas desaprobatorias luego de las actividades remediales por año lectivo indican el retiro del médico residente del programa.

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 Unidad 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.

CONTENIDOS POR COMPETENCIAS:

CONTENIDOS TEORICOS:

COMPETENCIA 1: CIRUGIA PEDIATRICA BASICA GENERALIDADES DE LA CIRUGIA PEDIATRICA

- **A.** Equipamiento e instrumental quirúrgico en cirugía pediátrica
- **B.** Materiales de suturas
- **C.** Organización del centro quirúrgico
- **D.** Conceptos básicos de anestesiología pediátrica
- **E.** Reparación tisular y cicatrización
- **F.** Pre-operatorio en pacientes con afecciones crónicas
- **G.** Posoperatorio de las afecciones quirúrgicas más frecuentes
- **H.** Hemoterapia y métodos alternativos
- **I.** Anatomía de la pared abdominal
- **J.** Incisiones abdominales

TRASTORNOS DE PARTES BLANDAS

A. Quistes y tumores benignos de partes blandas
B. Infecciones de partes blandas
C. Gangrena gaseosa y fasceitis necrotizante

ABDOMEN AGUDO

A. Definición y clasificación del abdomen agudo
B. Síndrome peritoneal
C. Síndrome obstructivo
D. Síndrome perforativo
E. Síndrome hemorrágico
F. Síndrome mixto

HERNIAS DE LA PARED ABDOMINAL

A. Anatomía de la región inguinal:
B. Hernia inguinal y otras afecciones derivadas del cierre del conducto peritoneo vaginal
C. Hernia umbilical
D. Hernia epigástrica
E. Hernia crural
F. Hernia incisional
G. Otras hernias menos frecuentes. Hernia inguinal directa, hernia de Spiegel, hernia lumbar, hernia obturatriz.

ESCROTO AGUDO

A. Anatomía quirúrgica de la bolsa escrotal
B. Semiología clínica e imagenológica del escroto agudo
C. Trastornos que causan escroto agudo

ANOMALIAS VASCULARES

A. Semiología clínica e imagenológica en las anomalías vasculares
B. Hemangiomas
C. Malformaciones vasculares: capilares, venosas, linfáticas, arteriales y mixtas

COMPETENCIA 2: CIRUGIA DIGESTIVA PEDIATRICA TUBO DIGESTIVO

- Anatomía del estómago, intestino delgado y colon
- Estudios por imágenes de las afecciones quirúrgicas del tubo digestivo:
- Hemorragia digestiva
- Úlcera péptica
- Estenosis hipertrófica del píloro
- Estenosis pilórica de otras etiologías
- Reflujo gastroesofágico
- Gastrostomías
- Vólvulo gástrico
- Resecciones gástricas

- Afecciones derivadas de la persistencia del conducto onfalomesentérico:
- Apendicitis aguda.
- Invaginación intestinal.
- Pólipos intestinales.
- Duplicaciones del tubo digestivo.
- Malrotación intestinal.
- Enfermedad de Hirschsprung.
- Malformaciones ano rectales.
- Enfermedades inflamatorias crónicas del intestino.
- Resecciones y anastomosis intestinales.
- Derivaciones digestivas.
- Intestino corto.
- Colostomías.
- Yeyunostomías.
- Ileostomías.
- Abscesos y fístulas perianales.
- Fisura anal.
- Hemorroides
- Prolapso rectal

HIGADO Y VIAS BILIARES

- Anatomía del hígado y de las vías biliares
- Indicación e interpretación de los estudios por imágenes de las afecciones del hígado y de las vías biliares.
- Atresia de las vías biliares
- Quistes de las vías biliares
- Litiasis de las vías biliares
- Colecistitis aguda
- Otros trastornos de las vías biliares:

PANCREAS

- Anatomía del páncreas:
- Estudios por imágenes de las afecciones del páncreas
- Pancreatitis aguda
- Quistes del páncreas
- Pancreatectomía:

BAZO

- Anatomía del bazo
- Estudios por imágenes de las afecciones del bazo
- Quistes del bazo.
- Malformaciones congénitas del bazo
- Esplenectomías
- Biopsias esplénicas
- Esplenopexia

OTROS TRASTORNOS ABDOMINALES

- Fístulas entero-cutáneas
- Hipertensión portal
- Ombligo húmedo

- Quistes del mesenterio y del epiplón
- Abscesos intra-abdominales
- Bridas congénitas y adquiridas
- Hernias internas

COMPETENCIA 3: CIRUGIA NEONATAL NEONATOLOGIA

- Recién nacido normal.
- Recién nacido bajo peso.
- Recién nacido pre-término.
- Desequilibrios hidroelectrolíticos y ácido básicos en el recién nacido.
- Reanimación del recién nacido.
- Pre-operatorio en cirugía neonatal.
- Posoperatorio en cirugía neonatal.

GENERALIDADES

- Características especiales de la anestesia en el recién nacido. Aspectos anatomo-fisiológicos del recién nacido de importancia para el transoperatorio
- Estudios por imágenes en cirugía neonatal
- Accesos vasculares en el recién nacido
- Cirugía fetal. Indicaciones y principios quirúrgicos generales
- Siameses. Clasificación y principios quirúrgicos de su tratamiento
- Aspectos especiales de la cirugía endoscópica en el recién nacido.

TRASTORNOS DE CABEZA Y CUELLO

- Atresia esofágica
- Fístulas traqueoesofágicas
- Estenosis esofágica congénita
- Malformaciones congénitas de laringe, tráquea y bronquios
- Duplicaciones quísticas del esófago
- Anomalías congénitas de los pulmones
- Hernias diafragmáticas congénitas
- Eventración diafragmática congénita

TRASTORNOS DEL ABDOMEN

- Abdomen agudo quirúrgico en el recién nacido
- Hemorragia digestiva en el período neonatal
- Atresia pilórica y membrana pre pilórica
- Vólvulo gástrico:
- Perforación gástrica
- Obstrucciones duodenales
- Malrotación intestinal
- Atresias y estenosis yeyunoileales
- Atresias de colon
- Íleo meconial
- Peritonitis meconial
- Duplicaciones del tracto digestivo

- Quistes del mesenterio y epiplón
- Ascitis neonatal
- Enterocolitis necrotizante
- Enfermedad de Hirschsprung en el período neonatal
- Malformaciones anorrectales
- Dilatación segmentaria del intestino
- Hernia inguinal en el recién nacido
- Onfalocele y gastrosquisis
- Remanentes del conducto onfalomesentérico
- Quistes y fístulas del uraco
- Extrofia vesical
- Extrofia cloacal
- Síndrome de abdomen en ciruela pasa
- Torsión testicular
- Trastornos ginecológicos en la etapa neonatal BB. Hidronefrosis.

TUMORES

- Metodología de estudio de un tumor maligno en el período neonatal
- Características especiales del tratamiento oncológico en el recién nacido
- Tumores más frecuentes en el período neonatal.

TRAUMATISMOS OBSTETRICOS

- Traumatismos craneales.
- Traumatismos cervicales.
- Traumatismos abdominales.
- Traumatismos retroperitoneales.
- Traumatismos torácicos.
- Traumatismos perineales.
- Fracturas más frecuentes relacionadas con el parto.

COMPETENCIA 4: PEDIATRIA NIÑO SANO Y TRASTORNOS PEDIATRICOS MÁS FRECUENTES

- Crecimiento y desarrollo.
- Inmunizaciones.
- Ablactancia
- Aspectos básicos de nutrición en el niño
- Desequilibrios hidroelectrolíticos y ácido básicos
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades cardiovasculares
- Enfermedades digestivas
- Enfermedades hematológicas
- Enfermedades del tracto genitourinario
- Enfermedades endocrino-metabólicas
- Enfermedades del sistema nervioso:

COMPETENCIA 5: INFECTOLOGIA PÉDIATRICA

- Antibióticoterapia profiláctica.
- Tratamiento antimicrobiano.

- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- Enfermedades producidas por gérmenes anaeróbicos.

COMPETENCIA 6: CIRUGIA UROLOGICA PEDIATRICA RIÑON Y VIAS EXCRETORA

- Anatomía y embriología quirúrgicas del riñón y de las vías excretoras:
- Métodos de estudio de las afecciones quirúrgicas del riñón y de las vías excretoras
- Malformaciones congénitas del riñón
- Obstrucción pieloureteral
- Duplicaciones del sistema excretor
- Uréter ectópico
- Megauréter
- Ureterocele
- Reflujo vésico-ureteral
- Extrofia vesical
- Epispadias
- Hipospadias
- Valvas de uretra posterior
- Estenosis uretrales
- Urolitiasis
- Cistostomia
- Nefrostomías
- Nefrectomías
- Biopsias renales
- Reimplante ureteral
- Métodos de ampliación vesical

APARATO GENITAL MASCULINO

- Embriología y anatomía quirúrgica del aparato genital masculino
- Métodos de estudio de las afecciones del aparato genital masculino
- Escroto vacío
- Testículos no descendidos
- Fimosis
- Varicocele
- Malformaciones congénitas del pene
- Hidrocele
- Genitales ambiguos

COMPETENCIA 7: CIRUGIA CERVICAL Y TORACICA PEDIATRICA TRASTORNOS DEL CUELLO

- Anatomía descriptiva, topográfica y quirúrgica del cuello
- Quistes y fístulas del conducto tirogloso
- Quistes y fístulas branquiales.
- Afecciones quirúrgicas de las glándulas paratiroides.
- Malformaciones vasculares linfáticas del cuello.
- Otros trastornos quirúrgicos del cuello.

TECNICAS QUIRURGICAS DEL CUELLO

- Esofagostomía cervical

- Traqueostomía

PARED TORACICA Y MAMA

- Anatomía de la pared torácica
- Incisiones torácicas
- Deformidades congénitas de la pared torácica
- Estudios por imágenes en afecciones de la mama
- Trastornos de la mama.

ESOFAGO

- Anatomía del esófago
- Métodos de estudio de los trastornos quirúrgicos del esófago
- Trastornos motores del esófago
- Duplicaciones esofágicas
- Estenosis esofágicas
- Perforación esofágica
- Resecciones esofágicas
- Técnicas de sustitución esofágica.

MEDIASTINO

- Anatomía del timo
- Estudios por imágenes en afecciones del timo
- Hiperplasia del timo
- Timectomía
- Anatomía del pericardio
- Métodos de estudio de afecciones quirúrgicas del pericardio
- Pericarditis aguda
- Taponamiento cardiaco
- Quistes del pericardio
- Técnicas quirúrgicas

VIAS AEREAS, PULMON Y PLEURA

- Anatomía de la vía aérea inferior
- Métodos de estudio de las afecciones quirúrgicas de la vía aérea inferior
- Principales afecciones quirúrgicas de la vía aérea inferior.
- Anatomía de los pulmones
- Estudios por imágenes en los trastornos pleuro-pulmonares
- Anomalías congénitas broncopulmonares
- Trastornos pleuro pulmonares adquiridos
- Bronquiectasias
- Quilotórax
- Neumotórax espontáneo
- Biopsia pulmonar
- Drenaje pleural
- Resecciones pulmonares

DIAFRAGMA

- Anatomía del diafragma

- Estudios por imágenes en afecciones diafragmáticas
- Eventración diafragmática
- Hernias diafragmáticas congénitas y adquiridas

COMPETENCIA 8: CIRUGIA ONCOLOGICA PEDIATRICA

ASPECTOS GENERALES DE LOS TUMORES MALIGNOS EN LA EDAD PEDIATRICA

- Biología tumoral
- Aspectos genéticos de los tumores malignos. Síndromes asociados
- Marcadores tumorales
- Medios diagnósticos en oncología pediátrica
- Segundas neoplasias
- Conducta general frente a un tumor maligno en pediatría. Sistemática de diagnóstico y tratamiento.

TERAPEUTICA ONCOLOGICA

- Aspectos generales de la quimioterapia.
- Aspectos generales de la radioterapia.
- Nuevas armas terapéuticas en oncología pediátrica.
- Accesos venosos centrales y periféricos en oncología pediátrica.

TERAPEUTICA ONCOLOGICA DE LOS TUMORES MALIGNOS MÁS FRECUENTES

- Indicaciones, dosis, y complicaciones de los agentes quimioterápicos.
- Tratamiento del dolor y medidas de soporte del niño con cáncer.

TUMORES DE CABEZA Y CUELLO

- Parótida
- Tiroides

TUMORES TORACICOS

- Del mediastino
- De la pleura y el pulmón:
- De la mama:

TUMORES ABDOMINALES

- Nefroblastoma
- Tumores suprarrenales
- Del hígado
- Tumores pancreáticos

LINFOMA ABDOMINAL

- Tipos de linfomas
- Técnicas quirúrgicas para el diagnóstico de los linfomas de acuerdo a su localización.

- Indicaciones y técnicas quirúrgicas relacionadas con el tratamiento y las complicaciones de los linfomas.

TUMORES GENITALES

- Tumores de ovario
- Tumores testiculares
- Tumor botrioides

- OTROS TUMORES MALIGNOS
- Teratomas abdominales y torácicos
- Rabdomiosarcoma

COMPETENCIA 9: CIRUGIA DEL TRAUMA PEDIATRICO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS TRAUMATISMOS

- Atención inicial del paciente politraumatizado
- Cuidados intensivos del paciente traumatizado
- Traumatismos encéfalo craneanos y vértebro-medulares:
- Traumatismos del cuello
- Traumatismos del tórax.
- Traumatismos abdominales
- Traumatismos de la pelvis y del periné
- Traumatismos de partes blandas
- Traumatismos urogenitales
- Aspectos generales en el diagnóstico y tratamiento de las fracturas de las extremidades
- Aspectos generales del traumatismo facial
- Mordeduras y picaduras
- Niño maltratado

INGESTA DE SUSTANCIAS CAUSTICAS

- Conducta inicial frente a un paciente que haya ingerido una sustancia cáustica.
- Conducta a seguir de acuerdo con el grado de severidad de la lesión.
- Tratamiento endoscópico de las estenosis esofágicas por cáusticos.
- Tratamiento de otras complicaciones y secuelas.

CUERPOS EXTRAÑOS

- Cuerpos extraños en vías digestivas:
- Cuerpos extraños en vías aéreas
- Cuerpos extraños vaginales

QUEMADOS

- Clasificación de las quemaduras.
- Cálculo de la superficie corporal del niño quemado.
- Tratamiento de los desequilibrios hidroelectrolíticos y ácido básicos en el niño quemado.

- Conducta a seguir de acuerdo con la extensión y al grado de las lesiones.
- Principios del tratamiento local y sistémico. Antibióticoterapia.
- Complicaciones.
- Técnicas quirúrgicas básicas en el tratamiento del niño quemado.

COMPETENCIA 10: CIRUGIA PEDIATRICA DE MINIMO ACCESO Y VIDEOENDOSCOPICA

GENERALIDADES

- Particularidades anestésicas de la cirugía endoscópica
- Complicaciones de la cirugía de mínimo acceso
- Ventajas de la cirugía de mínimo acceso
- Particularidades de la cirugía de mínimo acceso ante la sospecha de un tumor maligno.

CIRUGIA DE MINIMO ACCESO

- Equipamiento para cirugía de mínimo acceso
- Instrumental para cirugía de mínimo acceso.
- Particularidades de la cirugía de mínimo acceso en el niño pequeño.
- Técnicas quirúrgicas básicas en cirugía de mínimo acceso.
- Técnicas de cirugía laparoscópica.
- Técnicas de cirugía toracoscópica.
- Otras modalidades de cirugía de mínimo acceso.

ENDOSCOPIA Y CIRUGIA ENDOLUMINAL PEDIATRICA

- Equipamiento e instrumental para endoscopía digestiva flexible y rígida
- Endoscopia digestiva diagnóstica
- Tratamiento endoscópico de la estenosis esofágica
- Tratamiento endoscópico de las várices esofágicas y otras causas de sangrado digestivo alto
- Tratamiento endoscópico de fístulas del tubo digestivo
- Toma de biopsias
- Extracción de cuerpos extraños
- Polipectomía endoscópica
- Gastrostomía percutánea endoscópica
- Colangio pancreatografía retrógrada endoscópica
- Tratamiento endoscópico del pseudoquiste traumático del páncreas
- Asistencia endoscópica en intervenciones quirúrgicas abiertas y por mínimo acceso

ENDOSCOPIA E INSTRUMENTACION DE LA VIA AEREA

- Equipamiento e instrumental para endoscopía aérea flexible y rígida.
- Endoscopía aérea diagnóstica en afecciones quirúrgicas de la laringe, tráquea y bronquios.
- Asistencia endoscópica en intubaciones endo y nasotraqueales.
- Extracción de cuerpos extraños.
- Tratamiento endoscópico de estenosis congénitas y adquiridas.

ENDOSCOPIA UROGENITAL DIAGNOSTICA

- Equipamiento e instrumental para uroendoscopía
- Equipamiento e instrumental para vaginoscopía
- Equipamiento e instrumental para histeroscopía
- Uroendoscopía
- Vaginoscopia
- Histeroscopía

IMAGENOLOGIA INTERVENCIONISTA

- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos guiados por ultrasonografía.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos guiados por fluoroscopía.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos combinados con técnicas endoscópicas.

COMPETENCIA 11: CIRUGIA GINECOLOGICA PEDIATRICA GENERALIDADES

- Anatomía, embriología y fisiología del aparato reproductor en niñas y adolescentes.
- Semiología ginecológica pediátrica
- Métodos de estudio en ginecología pediátrica.

TRASTORNOS GINECOLOGICOS

- Alteraciones anatómicas de los genitales externos.
- Infecciones genitales y enfermedades de transmisión sexual.
- Sangrados genitales pre menárquicos.
- Trastornos del ciclo menstrual
- Quistes de ovario
- Hidrosalpinx
- Afecciones derivadas de remanentes mesonéfricos
- Anomalías müllerianas
- Endometriosis
- Embarazo ectópico
- Trastornos de la diferenciación sexual.

COMPETENCIA 12: CIRUGIA PLASTICA PEDIATRICA

K. Conceptos y técnicas fundamentales en cirugía plástica:
- Anestesia Local.
- Escisión y reparación de lesiones quirúrgicas.
- Autoplastias.

- Indicaciones y técnicas quirúrgicas.
- Métodos de curación.

L. Cirugía mamaria
- Deformidades congénitas de la mama.
- Deformidades adquiridas de la mama.
- Complejo de la malformación de Poland.

M. Cirugía del pabellón auricular

- Oreja en coliflor
- Oreja de Sátiro
- Oreja en Asa
- Oreja Colgante
- Manejo del traumatismo auricular con pérdida parcial o total.

N. Cirugía de la nariz
- Punta nasal
- Columnela
- Narinas
- Alas nasales

CONTENIDOS DE TECNICA OPERATORIA.

1. **Primer año:**

Lavado de manos e Instrumental
Nudos y suturas.
Disección en venas pequeñas, catéter venoso percutáneo y línea arterial.
Manejo de heridas
Incisiones y cierre de pared abdominal y pared torácica
Colostomía, gastrostomía, yeyunostomía e ileostomía.
Rafias, resecciones y modelamientos intestinales
Rafia de órganos sólidos.
Endo-trainer básico y nudos y suturas.
Cirugía laparoscópica modelo animal: Colocación de trocares, nudos y suturas, y nefrectomía.
Revisión Anatomía quirúrgica: Abdomen.- Pared abdominal, diafragma, región inguinal, región anorrectal, retroperitoneo, órganos sólidos, vísceras.

2. **Segundo año:**

Descenso abdomino-perineal.
Cirugía vascular periférica.

Cirugía laparoscópica modelo animal: resecciones y anastomosis intestinales.
Cirugía laparoscópica modelo animal: fundoplicatura y esplenectomía.
Cirugía laparoscópica modelo animal: Abordaje de hernias de pared.
Revisión de anatomía quirúrgica: Tórax.- Pared torácica, cavidad pleural, mediastino, esófago y tráquea torácicos. Cuello.- abordajes, esófago y tráquea cervicales.

3. **Tercer año:**

Cirugía convencional y cirugía laparoscópica de avanzada, y cirugía vídeo-endoscópica.

8. ANEXOS DEL PROGRAMA:

a. Sumilla de las rotaciones

Cirugía Pediátrica Básica
Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito la

adquisición de competencias para el manejo de la patología quirúrgica más frecuente en la práctica de la sub-especialidad: actividades generales de una unidad de cirugía pediátrica y del centro quirúrgico; afecciones benignas e infecciosas más frecuentes de las partes blandas; síndrome de abdomen agudo; hernias de la pared abdominal; afecciones agudas del escroto; y anomalías vasculares superficiales.

Cirugía Digestiva Pediátrica

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el manejo de la patología quirúrgica del sistema digestivo: anatomía del tubo digestivo, sus trastornos, etiología, diagnóstico y tratamiento; trastornos del hígado y las vías biliares, la anatomía, etiología, diagnóstico, y tratamiento; trastornos del páncreas; trastornos del bazo; y demás patologías que comprometen el sistema digestivo.

Cirugía Neonatal

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el manejo de la patología quirúrgica del neonato: medidas pre y postoperatorias; trastornos de cabeza y cuello; trastornos torácicos; trastornos abdominales; tumores benignos y malignos, y trastornos traumáticos relacionados con el parto.

Pediatría

Es una rotación electiva con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para identificar al niño sano y conocer, diagnosticar y tratar las afecciones pediátricas más frecuentes.

Infectología Pediátrica

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito incorporar los conocimientos y habilidades que le permitan identificar enfermedades producidas por agentes infecciosos y su correcto tratamiento.

Cirugía Urológica Pediátrica

Es una rotación electiva con formación teórico práctico, tiene como propósito conocer: los trastornos quirúrgicos del riñón y de las vías urinarias no traumáticas ni tumorales; y los trastornos quirúrgicos del aparato genital masculino.

Cirugía cervical y Torácica Pediátrica

Es una rotación electiva con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el manejo de la patología quirúrgica, cervical y torácica, más frecuentes en la infancia; malformaciones congénitas por persistencia del conducto tirogloso y de los arcos branquiales; técnicas quirúrgicas de importancia que se realizan en el cuello; pared torácica, su anatomía, incisiones para toracotomías y las deformidades más frecuentes del tórax; trastornos esofágicos, su diagnóstico y tratamiento; trastornos no tumorales y no traumáticas del timo y del pericardio; trastornos de las vías aéreas, el pulmón y la pleura; y trastornos diafragmáticos.

Cirugía Oncológica Pediátrica

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el manejo de la patología oncológica: tumores malignos en la edad pediátrica; aspectos generales de la terapéutica oncológica pediátrica; aspectos generales de la terapéutica quirúrgica de los tumores pediátricos

más frecuentes; tumores torácicos; tumores y linfomas abdominales; tumores genitales y otros tumores pediátricos menos frecuentes.

Cirugía del Trauma Pediátrico

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el manejo de: pacientes politraumatizados; trastornos por ingestión de sustancias cáusticas; trastornos por introducción de cuerpos extraños en las vías digestivas, aéreas o la vagina; pacientes con quemaduras.

Cirugía Pediátrica de Mínimo Acceso y Video-endoscópica

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctico, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el desarrollo de la cirugía endoscópica: intervenciones quirúrgicas de cirugía de mínimo acceso; técnicas diagnósticas endoscópicas del tubo digestivo; técnicas endoscópicas básicas del tórax; técnicas básicas de diagnóstico endoscópico de trastornos urológicos; y técnicas y procedimientos básicos guiados por métodos imagenológicos.

Cirugía Ginecológica Pediátrica

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito conocer el diagnóstico y tratamiento de la patología quirúrgica en ginecología pediátrica.

Cirugía Plástica Pediátrica

Es una rotación obligatoria con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el manejo de deformidades, tanto congénitas como adquiridas, y de defectos de partes blandas, así como técnicas de cirugía plástica útiles para la práctica de la cirugía en niños.

Rotación Externa Electiva

Es una rotación electiva con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias y perfeccionamiento en la subespecialidad del área de elección del residente, en una institución altamente especializada; por ejemplo, trasplante.

Rotación en Periferia

Es una rotación electiva con formación teórico práctica, que tiene como propósito la adquisición de competencias para el manejo de pacientes quirúrgicos, administración y gestión de recursos en una institución del II nivel de atención.

Técnica Operatoria I

Es una rotación obligatoria con formación principalmente práctica, tiene como propósito el perfeccionamiento de: a. habilidades y destrezas quirúrgicas básicas, b. procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y c. procedimientos de laparoscópicos básicos. Asimismo, la revisión de técnica quirúrgica de procedimientos abdominales.

- Lavado de manos e Instrumental
- Nudos y suturas.
- Veno-disección, catéter venoso percutáneo y línea arterial.
- Manejo de heridas
- Incisiones y cierre de pared abdominal y pared torácicaColostomía, gastrostomía, yeyunostomía e ileostomía. Rafias, resecciones y modelamientos intestinales.
- Rafia de órganos sólidos.

- Endo-trainer básico y nudos y suturas.
- Cirugía laparoscópica modelo animal: Colocación de trocares, nudos y suturas, y nefrectomía.
- Revisión Anatomía quirúrgica: Abdomen.- Pared abdominal, diafragma, región inguinal, región anorrectal, retroperitoneo, órganos sólidos, vísceras.

Técnica Operatoria II
Es una rotación obligatoria con formación principalmente práctica, tiene como propósito la adquisición de habilidades y destrezas quirúrgicas intermedias, procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad y procedimientos laparoscópicos en modelos animales. Asimismo, la revisión de técnica quirúrgica de procedimientos torácicos y cervicales.

Técnica Operatoria III
Es una rotación obligatoria con formación principalmente práctica, tiene como propósito la adquisición de habilidades y destrezas quirúrgicas avanzadas, de cirugía convencional y de cirugía laparoscópica y cirugía video-endoscópica.

b. Sedes De Rotaciones:

SEDE PRINCIPAL:
Hospital Cayetano Heredia

SEDES DE ROTACIÓN:
Las sedes de rotación son: Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y establecimientos de salud de Essalud.
En el último año tiene oportunidad de realizar una rotación electiva en un centro extranjero que le permita comparar realidades, estrategias de manejo y organización; y una rotación en un establecimiento de salud de segundo nivel que le permita afianzar sus competencias y tener contacto con la realidad nacional en el área de la subespecialidad y principios de gestión hospitalaria.

c. Guardias:

Los residentes realizan cinco guardias nocturnas por mes, en el Servicio de Emergencias Pediátricas del hospital sede principal: Tópico de Cirugía Pediátrica y unidades de cuidado intensivo. El número de guardias puede variar en función a la necesidad del servicio y situaciones de emergencia.

d. Relación: Coordinadores, Tutores y Docentes:

Hospital Cayetano Heredia: un residente
Coordinador: Dr. Genaro Llap Unchón
Docentes:
- Dra. Ángela Velásquez Valdez

e. Competencias Genéricas: Competencias Transversales:

1. Competencias genéricas: Están inmersas en todos los años del Residentado.

Comunicación

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

Profesionalismo

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

Aprendizaje continuo y actualización basado en la practica

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

Docencia en medicina

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

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

Competencias en metodología de la investigación:

El curso de Metodología de la Investigación para Residentes es un curso de nivel básico que tiene como propósito orientar al médico residente en la correcta aplicación del método científico para estudiar problemas de las ciencias clínicasy la salud pública, con énfasis en la búsqueda de propuestas de estudio e intervención a problemas locales. Además, este curso tiene un capítulo deredacción 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 desalud 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 Sub- Especialidad En Cirugía Pediátrica:

- ❖ Brindar atención al paciente pediátrico con patología quirúrgica más frecuente: de partes blandas, abdomen agudo, hernias de la pared abdominal, escroto agudo y anomalías vasculares.

  - Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
  - Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
  - Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
  - Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.
  - Brindar atención al paciente pediátrico con patología quirúrgica del sistema digestivo: del tracto digestivo, hígado y vías biliares, páncreas, bazo y demás trastornos digestivos/abdominales.
  - Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
  - Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
  - Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
  - Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.

- ❖ Brindar atención al neonato con patología quirúrgica: de cabeza y cuello, tórax, abdomen, tumoral, y por traumatismos obstétricos.

  - Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
  - Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
  - Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
  - Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales

complicaciones.

- ❖ Brindar atención al paciente quirúrgico pediátrico con trastornos intercurrentes no quirúrgicos más frecuentes: desequilibrios hidroelectrolíticos y ácido-básicos, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares, enfermedades digestivas, enfermedades hematológicas, enfermedades genito-urinarias, enfermedades endocrino-metabólicas y enfermedades neurológicas.
- ❖ Brindar atención al paciente pediátrico con infecciones quirúrgicas e infecciones no quirúrgicas intercurrentes más frecuentes, con énfasis en antibiótico profilaxis, tratamiento antimicrobiano, síndrome de inmunodeficiencia adquirida e infecciones anaeróbicas.

- ❖ Brindar atención al paciente pediátrico con patología quirúrgica urológica: del riñón y vías excretoras y del aparato genital masculino.

  - Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
  - Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
  - Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/ a la mejor evidencia científica actual.
  - Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.

- ❖ Brindar atención al paciente pediátrico con patología quirúrgica cervical y torácica: quistes y fístulas del conducto tirogloso, quistes y fístulas branquiales, de glándulas tiroides y paratiroides, malformaciones vasculares linfáticas cervicales, trastornos de la pared torácica, trastornos esofágicos, trastornos del mediastino, trastornos del pulmón y pleura, y trastornos del diafragma.

  - Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
  - Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
  - Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
  - Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.

- ❖ Brindar atención al paciente pediátrico con patología oncológica: tumores de cabeza y cuello, torácicos, abdominales (linfoma, nefroblastoma, tumores suprarrenales, tumores hepáticos, tumores pancréaticos) y genitales (tumores de ovario, de testículo, tumor botrioides).

  - Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
  - Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
  - Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
  - Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.

- ❖ Brindar atención al paciente pediátrico con patología traumática: politraumatismos, ingesta de sustancias cáusticas, cuerpos extraños, quemados.

  - Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.

- Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
- Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
- Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.

❖ Brindar atención al paciente pediátrico mediante técnicas de mínimo acceso y video endoscópicas: laparoscópicas, toracoscópica; endoscópicas digestivas, de la vía aérea y urológica; y radiología intervencionista.

❖ Brindar atención al paciente pediátrico con patología ginecológica: de genitales externos, infecciones genitales, sangrados anormales, de ovario, de restos mesonéfricos, anomalías mullerianas y trastornos de la diferenciación sexual.

- Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
- Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
- Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
- Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.

❖ Brindar atención al paciente quirúrgico pediátrico con deformidades congénitas y adquiridas con las técnicas de cirugía plástica más adecuadas.

- Evaluar y llegar a un diagnóstico razonado.
- Realizar la evaluación preoperatoria pertinente.
- Aplicar la intervención terapéutica más adecuada, según las guías clínicas, protocolos vigentes y/o la mejor evidencia científica actual.
- Realizar el seguimiento posterior a la intervención y manejar potenciales complicaciones.

9. RECURSOS REQUERIDOS EN LAS SEDES DOCENTES

a. Hospital Cayetano Heredia:

Recursos Humanos:

- Especialistas en Cirugía Pediátrica: un coordinador, un docente, otros siete cirujanos pediatras asistenciales
- Personal administrativo: Dos.

Infraestructura:

- Camas hospitalización cirugía: ocho camas, en promedio, en el Servicio de Hospitalización del Departamento de Pediatría. Otras camas, en diferentes unidades donde se encuentran hospitalizados los pacientes quirúrgicos: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Unidad de Cuidados Intermedios de Recién Nacidos, Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico, Unidad de Nefrología/Trasplante Renal.
- Quirófanos: Siete salas compartidas con otras especialidades.
- Unidades manejo intensivo: UCI de Recién Nacidos, UCI Pediátrica.

Equipamiento: Torres de cirugía endoscópica; Servicio de radiología con Tomografía

sistematizado; Unidad de terapia nutricional; Banco de sangre; Arco en "C".
Bioseguridad: Oficina de control de calidad, Central de esterilización.
Bibliográfico: Sistema de biblioteca electrónica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

10. INFORMACIÓN GENERAL CON RELACION ALO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD:

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

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

El médico residente es un médico cirujano en formación en un Programa de Segunda Especialidad Profesional de una Universidad, bajo la modalidad de Residentado médico, que, a partir de haber obtenido mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, el derecho de adjudicar una vacante ofertada y matricularse en la universidad, genera un vínculo contractual con la institución prestadora de servicios de salud, con la finalidad de realizar sus estudios de especialización.
Todos los datos ingresados al SIGESIN del SINAREME, incluyendo los referentes a modalidad de postulación, especialidad/subespecialidad y universidad, no podrán ser modificados por ningún motivo; y tiene este registro de datos el carácter de declaración jurada para todos sus efectos.
La trasgresión por parte del postulante, o adjudicatario de la vacante de las exigencias señaladas en los documentos normativos, implica que se afecta la postulación y adjudicación, y se declara la nulidad de la adjudicación de la vacante, por la universidad correspondiente.

CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL

Rotaciones/ escenarios de aprendizaje

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

En relación con las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

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

En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

CONDICIONES DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA EN LA SEDE

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO I: Temas a cubrir durante la residencia

Embriología normal:

- Desarrollo de vías aéreas superiores.
- Desarrollo broncopulmonar.
- Desarrollo del diafragma.
- Desarrollo postnatal.
- Desarrollo del esófago y gastro intestinal.
- Desarrollo del hígado, vías biliares, páncreas y bazo.
- Desarrollo del sistema urinario.
- Desarrollo de los genitales femeninos: útero, ovarios, trompas, vagina y genitales externos.
- Desarrollo de los genitales masculinos: testículos, pene, vesícula seminal y próstata.
- Desarrollo osteo-mio-articular.
- Desarrollo de la piel y anexos.

Anatomía y fisiología:

- Órganos del sistema respiratorio
- Órganos del sistema digestivo
- Hígado, vías biliares y páncreas
- Órganos del sistema urinario.
- Órganos del aparato reproductor masculino y femenino.
- Piel y anexos.

Patología quirúrgica pediátrica:

- Patología quirúrgica de la laringe y vías aéreas superiores:
  - Trauma y cuerpos extraños
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica de la tráquea y bronquios:
  - Trauma y cuerpos extraños
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del parénquima pulmonar:
  - Trauma pulmonar
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del espacio pleural y mediastinal:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del tórax y diafragma:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias

- Patología quirúrgica del tracto digestivo:
  - Trauma 10
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del hígado, vías biliares, páncreas y bazo:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del sistema urinario:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del aparato genital femenino: útero, ovarios, trompas, vagina y genitales externos:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del aparato genital masculino: testículos, pene, vesícula seminal y próstata:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica del sistema muscular y esquelético:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica de cabeza, cuello y mama:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias
- Patología quirúrgica de la piel y anexos:
  - Trauma
  - Malformaciones congénitas
  - Enfermedades infecciosas y parasitarias
  - Neoplasias

Funcionamiento y bases fisiológicas de la ventilación asistida en las diferentes edades pediátricas, así como manejo del ventilador.

Técnicas de cirugía laparoscopía.
Endoscopía

FICHA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

DEPARTAMENTO ACADEMICO / SECCION	**CLINICAS QUIRURGICAS –**
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

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

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

HABILIDADES Y DESTREZAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. **Procedimientos:** Realiza, indica o supervisa, según el caso, los procedimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de sus pacientes, en el momento oportuno según contexto, valorando riesgos y beneficios, previniendo o manejando sus complicaciones.								
No Observado	**Deficiente**		**Aceptable**		**Bueno**			**Excelente**
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

12. **Manejo / Instrumentación de equipos especializados:** Realiza, programa, usa, los equipos especializados, en el momento oportuno según contexto, valorando riesgos, previniendo complicaciones o deterioro.								
No Observado	**Deficiente**		**Aceptable**		**Bueno**			**Excelente**
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

13. **Manejo de emergencias y del paciente crítico:** Toma decisiones correctas de tratamiento, procedimientos y solicitud de exámenes auxiliares según contexto, con la debida celeridad y reevaluando constantemente el caso.								
No Observado	**Deficiente**		**Aceptable**		**Bueno**			**Excelente**
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

14. **Presentaciones académicas:** Realiza adecuadas presentaciones de casos clínicos, revisiones de temas, revisión crítica de la literatura y demás actividades académicas.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

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

ACTITUDES

1. **Puntualidad y Asistencia:** Asiste puntualmente a sus labores y actividades. Permanece hasta culminarlas.								
No Observado	**Deficiente**		**Aceptable**		**Bueno**			**Excelente**
N. O.	1* 2*	3	4	5	6	7	8	9

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