PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN GASTROENTEROLOGÍA 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 DOICENTES**
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

Hacia fines de la década de 1970, era ostensible el creciente número de patologías digestivas, hepáticas y nutricionales entre nuestra población pediátrica, esta demanda coincidió con el retorno al país del doctor Pedro Alarcón Menéndez, en 1981, luego de realizar el fellowship en la especialidad de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición en el Children Hospital de Viena (Austria) y en el Children Hospital de Zurich (Suiza). Tales estudios los efectuó becado por los gobiernos de dichos países al haber ganado el primer premio nacional de Pediatría "Enrique León García".

Por aquella época el hospital no tenía los medios económicos para comprar endoscopios, que además no eran considerados prioritarios por la escasa demanda existente, ello indujo al doctor Pedro Alarcón a adquirir, de su propio peculio, un endoscopio pediátrico de la marca Fuji, que puso a disposición del hospital y así en 1982 se iniciaron las endoscopias altas y bajas, que se hacían con este mismo aparato. Tales procedimientos se realizaron bajo anestesia en la sala de operaciones.Asimismo el doctor Alarcón trajo desde Suiza la primera aguja de biopsia hepática, de la marca Menghini, con la que se hicieron las primeras biopsias percutáneas en niños en el Perú, y que también sirvió para el entrenamiento de los primeros gastroenterólogos pediatras que rotarían por la unidad años después.

En 1984, el doctor Alarcón fue aceptado como fellow de Gastroenterología en el Children Hospital de Buffalo de la State University de New York, cuyo jefe de departamento era el famoso profesor Emanuel Lebenthal. Dicho entrenamiento duró dos años y luego de graduarse como gastroenterólogo pediatra decidió retornar al Perú, aunque antes procuró el apoyo económico de los departamentos internacionales de investigación nutricional de las universidades de Harvard, California y Johns Hopkins, para efectuar estudios de la especialidad en la unidad de nuestro Hospital del Niño. Este contexto hizo posible que el 22 de abril de 1987 se fundara el Servicio de Gastroenterología e Investigación Nutricional en aquel nosocomio, durante la dirección del doctor Carlos Manuel Díaz Rodríguez, que contó para ello con el apoyo del doctor Melitón Arce Rodríguez, jefe del Departamento de Medicina.

En 1987 la doctora María Palacios Salas regresó de su entrenamiento en la especialidad efectuado en los Estados Unidos de América, siendo nombrada asistente del servicio. En 1988 se incorporó a dicho servicio el doctor Juan Francisco Rivera Medina, en la época en la que apenas se contaba con cuatro cunas metabólicas, utilizadas para el monitoreo y colección de excretas de los niños con problemas digestivos; la incorporación del doctor Rivera sería de vital importancia no sólo por su gran nivel académico, reconocido en el Perú y el extranjero, sino también por su importante capacidad administrativa que llevaría al servicio al sitial que hoy tiene.

La formación escolarizada en Gastroenterología Pediátrica en nuestro país fue iniciada en 1994 por la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Al año siguiente la estableció la Universidad Particular de San Martín de Porres. En 1997 hizo lo propio la Universidad Nacional Federico Villarreal. En 2009, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos abrió una plaza para la especialidad.

El año 2015, la UPCH logró la apertura de una plaza en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

2. INTRODUCCIÓN

La Gastroenterología Pediátrica es la especialidad de la Pediatría que comprende el estudio de la fisiología, fisiopatología, epidemiología, diagnóstico y opciones terapéuticas de las enfermedades del aparato digestivo, hígado y de la nutrición en recién nacidos, lactantes, preescolares, escolares, adolescentes y algunos adultos jóvenes. Este estudio incluye el conocimiento del sistema digestivo en salud y enfermedad, así como el apoyo nutricional en niños con patologías primariamente de otros sistemas u órganos.

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
- Subespecialidad: Programa de Segunda Especialidad Profesional en Gastroenterología Pediátrica
- Año de creación: 1994
- N° de Resolución: RATIFICADO Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 2 años
- Requisito previo de requerirse: Pediatría
- Sedes Docentes donde se desarrolla:
  - Hospital Cayetano Heredia
  - Hospital Edgardo Rebagliati Martins
- Jefe de la Unidad de posgrado o especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo.
- Jefe del Área de Especialización: Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador (es) de la Especialidad: Dr. Aldo Maruy Saito
- Comité de la Especialidad:
  - Dr. Aldo Maruy Saito
  - Dr. Ana Muñoz Urriberri

- Dr. Delfina Cetraro Cardó
- Dr. Juan Rivera Medina

- Dirección postal de la Unidad, teléfono, correo electrónico y página Web si la tuviera. famed.postgrado.especializacion@oficinas-upch.pe
- Secretaria: Violeta Correa
- Teléfono Unidad de Posgrado: 994349241. Horario: Lun-Vie 8 a 17 pm.
- Región: Lima.

4.2 PRESENTACIÓN

La Gastroenterología y Nutrición Pediátrica es la especialidad de la Pediatría que comprende el estudio de la fisiología, fisiopatología, epidemiología, diagnóstico y opciones terapéuticas de las enfermedades del aparato digestivo, hígado y de la nutrición en recién nacidos, lactantes, preescolares, escolares, adolescentes y algunos adultos jóvenes. Este estudio incluye el conocimiento del sistema digestivo en salud y enfermedad, así como el apoyo nutricional en niños con patologías primariamente de otros sistemas u órganos.
El desarrollo de la Gastroenterología en el seno del Departamento de Pediatría ha hecho del programa de especialización en Gastroenterología Pediátrica un aporte significativo al desarrollo de esta especialidad en el Perú.
Si bien en la sede del Hospital Rebagliati hay vacantes todos los años, en el caso del Hospital Cayetano Heredia, pueden pasan varios años antes de tener un Residente ya que depende de la oferta del Ministerio de Salud.

- No contamos con estadísticas de la región respecto a patologías atendidas por la especialidad. Sin embargo, tenemos información actualizada de las atenciones brindadas por la Unidad de Gastroenterología Pediátrica del HNERM y que fueron el sustento para el pedido de contrato de profesionales este año.
- El incremento de la producción en agosto se debió al ingreso de nuestros dos residentes egresados, demostrando de esta forma que la oferta es insuficiente para la demanda creciente de patologías de la especialidad.
- La mayoría de los casos atendidos en consulta externa corresponden a constipación crónica y enfermedad por reflujo gastroesofágico, como la mayoría de las estadísticas mundiales de la especialidad. Los restantes son casos de alergia alimentaria, gastritis, pólipos rectales, dolor abdominal recurrente, diarrea crónica, hígado graso. Además, tenemos 100 pacientes con hepatopatías crónicas y 44 pacientes en post trasplante hepático, siendo el único hospital del país que realiza trasplante hepático pediátrico.

PRODUCCION GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA-HNERM 2021

ACTIVIDAD ASISTENCIAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	TOTAL	Promedio mes (*)
Consulta externa presencial	0	0	0	0	0	45	144	203	**392**	**131**
Visita médica diaria	363	256	280	255	239	350	367	536	**2646**	**331**
Endoscopia	95	67	115	101	125	191	89	169	**952**	**119**
Consulta externa trasplante hepático	15	42	39	38	18	37	24	96	**309**	**39**
Interconsultas emergencia	28	23	38	26	36	37	39	44	**271**	**34**
Interconsultas hospitalarias	76	60	106	71	96	95	78	81	**663**	**83**
Teleconsulta - Gastropediatria	207	255	245	341	325	293	256	126	**2048**	**256**

- El HNERM recibe referencias de todos los niños a nivel nacional comprendidos entre los 0 a los 13 años 11 meses y 29 días. Según las últimas estadísticas, actualmente de las 31 millones 151 mil 643 personas a nivel nacional, son asegurados, 10 millones 754 mil 665 personas, de los cuales 1 903 630 de asegurados pertenecen a la RED REBAGLIATI. De ellos 477 525 (25%) son hijos de asegurados menores de 18 años, los mismos que están adscritos a los 25 centros asistenciales que conforman la gerencia de RED desconcentrada REBAGLIATI.

- La Unidad de Gastroenterología Pediátrica del HNERM atiende a todos la red pediátrica y adolescente de la Red Asistencial Rebagliati, y para algunas patologías como hepatopatías crónicas-trasplante hepático y fibrosis quística también los pacientes de las otras redes asistenciales, por ser referencia nacional.

- La demanda en la Unidad de Gastroenterología Pediátrica del HNERM es cada vez más compleja y numerosa. Tenemos 8-10 pacientes hospitalizados a cargo de la Unidad, la mitad de ellos son los pacientes con hepatopatía crónica en pre o post trasplante hepático, de larga estancia y alto requerimiento de estudios de apoyo diagnóstico. A nivel ambulatorio tenemos 48 consultorios médicos funcionales mensuales de las cuales se programan 3 consultorios regulares semanales para pacientes con hepatopatía crónica, con un diferimiento para paciente continuador de 3 meses. También se realizan endoscopias con apoyo de anestesiólogo dos veces por semana, con un diferimiento de procedimientos de 2 meses.

- Toda esta patología compleja requiere tanto infraestructura como personal. Este año se contrataron a nuestros dos residentes egresados de la especialidad y pudimos sustentar una brecha oferta-demanda de 3 médicos gastroenterólogos pediatras, estando aún en déficit de uno.
  - .
- Actualmente la unidad de gastroenterología pediátrica, perteneciente al servicio de pediatría Especializada clínica, cuenta con 4 médicos regulares, 1 de ellos en trabajo domiciliario con teleconsultas dos turnos por semana. Tenemos un médico próximo a la jubilación el siguiente año y otro en los siguientes 5 años. Actualmente la brecha oferta demanda 2021 considera el requerimiento de 3 médicos gastroenterólogos pediatras, dos de estas plazas están cubiertas por nuestros médicos egresados este año. Se requiere formar especialistas no sólo para el hospital sino para provincias.

- De nuestros 7 residentes egresados a la fecha, en el periodo 2016-2021, 3 trabajan en provincias y los 4 restantes están trabajando en nuestro hospital. Nuestra proyección es incorporar a los residentes egresados al trabajo hospitalario mientras la complejidad y la necesidad de una atención de calidad así lo requiera.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

Es en la Europa del Renacimiento, en Francia y Alemania y, posteriormente en Norteamérica, donde se inicia la atención médica especializada del niño con una concepción científica. Ya en el siglo XIX se crean instituciones médicas para la atención especializada y comienzan a ser escritos los primeros libros sobre la especialidad. Así surge la Pediatría como especialidad, con identidad propia.[1] En este contexto aparecen los primeros aportes sobre la GP en Europa, donde el destacado médico *Samuel Gee,* del Hospital San Bartolomeo, en Londres, dedicado a la atención del adulto y el niño, es

reconocido como uno de los precursores, al hacer referencia -en 1888- a la enfermedad celíaca, detallando en su famosa descripción clínica sus principales rasgos, como causa de diarreas de evolución crónica en la edad infantil.[2,3]

A partir de la década de 1960 del pasado siglo XX se establece la GP como subespecialidad en los países industrializados más avanzados, basada en el desarrollo alcanzado por la Gastroenterología y la Pediatría individualmente, para lograr una atención específica y unificada de las enfermedades digestivas.[4]

La creación de los primeros grupos especializados en la atención de las enfermedades digestivas en la infancia y la fundación de centros categorizados con programas especializados, ocurre a partir de esta época en Reino Unido, Estados Unidos de América, Australia y otros países de Europa, como Francia, Alemania, Suecia, Suiza y Finlandia, los cuales surgen ante la necesidad de especialistas e investigaciones en Gastroenterología, Hepatología y Nutrición pediátrica, con resultados de gran trascendencia para la salud infantil.[5,6]

En otros países del orbe durante esos años aparecen paulatinamente centros de la subespecialidad en Canadá (Montreal y Toronto), Japón (Tokío), China Taipei, y en Latinoamérica, en Argentina (Buenos Aires y Córdova) y Brasil (Sao Paulo).[2]

De lo anterior se puede concluir que a principios de los años 70s ya se habían desarrollado y profundizado conocimientos científico-técnicos que determinaron el surgimiento de la GP como una realidad reconocida por la comunidad pediátrica internacional, similar a lo sucedido con otras diferentes subespecialidades en distintas latitudes, predominando en países más desarrollados, y limitada en países en vías de desarrollo.

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.

4.5 JUSTIFICACIÓN

Si bien las infecciones gastrointestinales en niños son un problema en el Perú por las altas tasas de morbi-mortalidad que representan y los pediatras generales están capacitados para manejarlas, la patología gastrointestinal en pediatría no se limita a ellas. La incidencia de

problemas gastrointestinales cuyo diagnóstico y tratamiento es más complejo aumenta cada día, lo cual hace necesario la capacitación de pediatras para resolverlos.

Además, ya que gran parte de nuestra población es pediátrica, la generación de recursos humanos con capacidades y competencias en la especialidad de gastroenterología pediátrica constituye una estrategia importante para enfrentar los nuevos retos epidemiológicos y las enfermedades prevalentes de la subespecialidad, especialmente con acciones curativas recuperativas y preventivo-promocionales.

Ante esta necesidad es que se crea el programa de especialización en gastroenterología pediátrica y nutrición en la Universidad Peruana Cayetano Heredia

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

El programa de gastroenterología pediátrica tiene como objetivo general preparar médicos especialistas 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 y epidemiología 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 gastroenterología pediátrica, así como realizar lectura crítica de los artículos científicos.
- Conocer y aplicar los conocimientos básicos en gastroenterología, hepatología y nutrición pediátricas para el diagnóstico y la resolución de problemas de la especialidad, así como la adecuada aplicación de exámenes de laboratorio y procedimientos relacionados con la especialidad.
- Trabajar en cooperación con otros especialistas para el manejo integral de los pacientes.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en gastroenterología 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 gastroenterológica 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.

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.
- Integrar los conocimientos aprendidos con los de la pediatría y sus ramas.
- Saber indicar programas de rehabilitación integral y promocionar la salud en el área de la gastroenterología 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 gastroenterología 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 en la práctica profesional con los pacientes bajo la tutoría de los profesores que, a su vez, son médicos especialistas.

En segundo lugar, es un modelo basado en competencias, es un modelo curricular que integra los objetivos de aprendizaje, las estrategias didácticas y los métodos de evaluación dirigidos al logro de competencias genéricas, transversales y específicas de la especialidad.

5.3 MODALIDAD: PROGRAMA REGULAR, PROGRAMA DE ADQUISICÓN Y EVALUACIÓN PROGRESIVA DE COMPETENCIAS

El programa de formación de especialistas en gastroenterología 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.

Además, la participación, bajo supervisión, de los procedimientos de la sub-especialidad.

Participación en reuniones académicas de temas relacionados a la sub-especialidad.

5.4 ESPECIALIDAD BASE

Medicina Pediátrica

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN

La residencia de gastroenterología pediátrica 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.

Atención Primaria: los residentes participaran de las campañas de salud organizadas por la sede docente.

Además de las actividades programadas por cada servicio donde rote el residente, las otras actividades que se realizan durante la duración del programa son: revista de revistas, revisión de casos clínicos, revisión de temas, revisión de patología, entre otras.

Desde el inicio de la residencia, se estimulará la participación de los residentes en investigación clínica y de laboratorio, pudiendo éstos asociarse con investigadores del departamento en proyectos de investigación. Antes de finalizar su segundo año de residencia, el alumno deberá presentar un trabajo de investigación original como requisito para su graduación.

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.

Docentes sede Hospital Cayetano Heredia:

- Dr. Aldo Maruy Saito (Coordinador)
  Pediatra Gastroenterólogo
  Servicio de Especialidades Pediátricas Departamento de Pediatría
- Dr. Julio Cesar Herrera Rodriguez
  Pediatra Gastroenterólogo
  Servicio de Especialidades Pediátricas Departamento de Pediatría
- Dr. Jorge Espinoza
  Gastroenterólogo
  Servicio de Gastroenterología
- Dr. Jaime Cok
  Patólogo
  Servicio de Patología

Docentes Sede HNERM:

- **Dra. Ana Muñoz Urribarri (Coordinadora)**
  Gastroenteróloga Pediatra – Unidad Funcional de Gastropediatría, HNERM.
  Tutora de la Especialidad
  Maestría en Docencia e Investigación
- **Dr. Alex Delgado Godos**
  Gastroenterólogo Pediatra – Unidad Funcional de Gastropediatría, HNERM

Maestría en Medicina

- **Dr. José Velásquez**
  Radiólogo Intervencionista – Tutor de la Especialidad UPCH, HNERM
- **Dra. Mónica Benavente**
  Gastroenteróloga – Tutora de la Especialidad UPCH, HNERM
- **Dr. Sergio Echenique**
  Cirujano – Jefe de la USNA, HNGAI
- **Dra. María del Carmen Kapsoli Sánchez**
  Patóloga – Servicio de Patología, HNERM

Docente Sede Hospital Nacional Docente Madre Niño:

- **Dra. Delfina Cetraro Cardó**
  Pediatra Gastroenterólogo
  Servicio de Gastroenterología del HDMNSB

Docente Sede Instituto Nacional de Salud del Niño Breña:

- **Dr. Juan Rivera Medina**
  Pediatra Gastroenterólogo
  Servicio de Gastroenterología del INSN Breña

5.7 ROTACIONES

PRIMER AÑO:

Durante su primer año, el residente deberá cumplir con las siguientes rotaciones:
Gastroenterología pediátrica y adultos (10 meses en total)
Patología (1mes)
Radiología (1mes)

Además, deberá completar el curso de Metodología de la Investigación como requisito para su paso al segundo año de residencia.

SEGUNDO AÑO:

Durante su segundo año, el residente deberá cumplir con las siguientes rotaciones:
Nutrición (1 mes)
Vacaciones (1 mes)
Electivo (2 meses) (Puede ser en Extranjero o no)
Gastroenterología pediátrica y adultos (8 meses en total)

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

Depende de cada rotación sin embargo un cronograma tentativo sería:

- Actividades de integración teórico –prácticas: Reuniones para discutir casos, clases y seminarios.
- Asistencia a consultorio de gastroenterología pediátrica, mínimo 2 veces por semana.
- Procedimientos endoscópicos, mínimo 1 vez por semana (lunes, miércoles o sábados).

- Ronda clínica hospitalaria de pediatría de discusión de casos de la especialidad (miércoles o jueves).
- Revista de Revistas.
- Revisión de láminas con asistentes de patología (semanal o bisemanal).

Todas estas actividades serán supervisadas por uno o más tutores asignados previamente.

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

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

1. Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo con su programa de formación.
2. Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.
3. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.
4. El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
5. El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.

La evaluación del residente se basa en las normativas de CONAREME y de la UPCH:
Reglamento de Evaluación y Titulación de Especialización en Medicina por la Modalidad Escolarizada de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado: Define cómo se realiza la evaluación en las tres esferas: conocimientos, habilidades y actitudes.
Disponible en: https://famed.cayetano.edu.pe/images/Tramites/041_Evaluacion_y_Titulacin_de_Medicos_como_Especialistas_Modalidad_Escolarizada_v3.pdf

El médico residente es evaluado mensualmente en las esferas de conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes. Se utiliza la ficha de calificación mensual proporcionada por la Unidad de Posgrado y Especialización. La nota mínima aprobatoria es 13.

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

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

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

TITULACIÓN: El reglamento indica lo siguiente sobre la titulación:

Para iniciar el proceso de titulación, el médico residente debe cumplir los siguientes requisitos:

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

7. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA

La monitorización y evaluación de los programas estará a cargo de la Dirección de Post Grado y Especialización con el concurso de la dirección de Gestión de la Calidad.

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

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

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

8. ANEXOS DEL PROGRAMA

a. Sumillas de las Rotaciones:

ROTACIONES

Gastroenterología Pediátrica:

- Rotación mediante docencia en servicio donde el residente desarrolla competencias básicas en la evaluación y manejo de pacientes en emergencia, consultorio externo y hospitalizados; también realiza revisiones de temas sobre problemas en gastroenterología pediátrica.
- Desarrolla competencias de comunicación con los familiares y pacientes.

Patología

- Conocer los cambios anatomopatológicos de las principales enfermedades digestivas en niños.
- Interpretación de los resultados de los estudios patológicos de biopsias de los diferentes órganos del aparato gastrointestinal.

Nutrición

- Evaluación y manejo del estado nutricional de los pacientes pediátricos en salud y enfermedad tanto agudos como crónicos.

Gastroenterología Adultos

- Adquisición de habilidades técnicas para la realización de procedimientos endoscópicos diagnósticos, así como su interpretación, tanto altos como bajos.
- Adquisición de habilidades técnicas para la realización de procedimientos endoscópicos terapéuticos, tanto altos como bajos.
- Colocación de gastrostomías percutáneas endoscópicas.
- Adquisición de habilidades técnicas para la realización de biopsia hepática.

Radiología

- Conocer las indicaciones, contra-indicaciones y limitaciones de los estudios radiológicos dentro de la evaluación de la patología gastrointestinal pediátrica.
- Interpretar los resultados de los estudios radiológicos de la patología gastrointestinal pediátrica.

b. Sedes: Principales

Hospital Cayetano Heredia

Rotaciones: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Instituto Nacional de Salud del Niño
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

c. Guardias:

Los residentes de Gastroenterología Pediátrica no realizan guardias.

d. Relación de coordinador, tutores y docentes

Coordinador General:
Aldo Maruy Saito

Docentes sede Hospital Cayetano Heredia:

- **Dr. Aldo Maruy Saito (Coordinador)**
  Pediatra Gastroenterologia
  Servicio de Especialidades Pediátricas Departamento de Pediatría
  Maestría en Educación
- **Dr. Julio Cesar Herrera Rodriguez**
  Pediatra Gastroenterólogo
  Servicio de Especialidades Pediátricas Departamento de Pediatría
- **Dr. Jorge Espinoza**
  Gastroenterólogo
  Servicio de Gastroenterología
- **Dr. Jaime Cok**
  Patólogo
  Servicio de Patología

Docentes Sede HNERM:

- **Dra. Ana Muñoz Urribarri (Coordinadora)**
  Gastroenteróloga Pediatra – Unidad Funcional de Gastropediatría, HNERM.
  Tutora de la Especialidad
  Maestría en Docencia e Investigación

- **Dr. Alex Delgado Godos**
  Gastroenterólogo Pediatra – Unidad Funcional de Gastropediatría, HNERM
  Maestría en Medicina
- **Dr. José Velásquez**
  Radiólogo Intervencionista – Tutor de la Especialidad UPCH, HNERM
- **Dra. Mónica Benavente**
  Gastroenteróloga – Tutora de la Especialidad UPCH, HNERM
- **Dr. Sergio Echenique**
  Cirujano – Jefe de la USNA, HNGAI
- **Dr. Alejandro Yábar**
  Patólogo – Jefe del Servicio de Patología, HNERM

Docente Sede Hospital Nacional Docente Madre Niño:

- **Dra. Delfina Cetraro Cardó**
  Pediatra Gastroenterólogo
  Servicio de Gastroenterología del HDMNSB

Docente Sede Instituto Nacional de Salud del Niño Breña:

- **Dr. Juan Rivera Medina**
  Pediatra Gastroenterólogo
  Servicio de Gastroenterología del INSN Breña

e. Competencias genéricas: están inmersas en todos los años de residentado

Comunicación

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

Profesionalismo

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

- Reconoce y respeta los principios y límites de la confidencialidad del paciente.

Aprendizaje continuo y actualización basado en la practica

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

Docencia en medicina

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

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, durante el tiempo señalado para sus estudios, un proyecto de investigación, excepto los residentes de subespecialidades.

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 del último 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 y el alumno podrá realizar las actividades en el horario que considere conveniente de acuerdo con su disponibilidad de tiempo.

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

Competencias en telesalud y telemedicina:

Asignatura que tiene por finalidad que los participantes adquieran los conocimientos básicos en relación con telesalud y telemedicina. Aborda aspectos como reglamentación, servicios y aplicaciones.

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.

Soporte básico de vida:
Es un curso que brinda las competencias necesarias para aplicar el soporte básico de vida. El residente es instruido mediante un video y el apoyo de instructores que garantizarán que la práctica sea efectiva. Esta se desarrolla mediante la identificación y evaluación de una víctima con paro cardiaco y obstrucción de la vía aérea en los diferentes grupos etarios. Se garantiza el cumplimiento de la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, uso del desfibrilador automático externo (DEA) y el manejo de la Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE).

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

Contenidos de formación general en salud:
Los residentes durante el desarrollo del programa revisarán las guías y programas nacionales relacionados a la especialidad.

f. Competencias específicas de la especialidad de Gastroenterología Pediátrica

Primer año:

- Conocimiento básico de los principales síndromes clínicos
- Conocimiento básico de técnicas endoscópicas
- Planteamiento de pregunta de Investigación

Segundo año:

- Conocimiento avanzado de los principales síndromes clínicos
- Conocimiento avanzado técnicas endoscópicas
- Desarrollo de Proyecto de Investigación

9. CONTENIDOS POR AÑO

PRIMER AÑO:
Rotación en Gastroenterología Pediátrica

- Desarrollo de las funciones de digestión y absorción intestinal. Fisiología de la digestión y absorción de azúcares, grasas y proteínas. Transporte intestinal de agua y electrolitos.
- Motilidad digestiva. Péptidos reguladores.
- Función gástrica.
- Desarrollo inmunológico y barrera intestinal.
- Páncreas exocrino: estructura y función.
- Sistema hepatobiliar: estructura y función.
- Patología esofágica: anomalías congénitas, lesiones traumáticas, infecciones, trastornos motores, reflujo gastroesofágico y esofagitis.
- Patología de estómago y duodeno: anomalías congénitas, gastritis, úlcera péptica, trauma y cuerpos extraños, trastornos motores
- Diarrea aguda. Fundamentos de la solución rehidratante.
- Sensibilización a proteínas alimentarias. Alergia gastrointestinal
- Estreñimiento crónico. Enfermedad de Hirschsprung. Pseudo-obstrucción intestinal crónica.
- Patología pancreática: anomalías congénitas, pancreatitis aguda y crónica. Fibrosis quística.
- Ictericia obstructiva. Trastornos de los ductos biliares extrahepáticos. Atresia de vías biliares.
- Trastornos de los ductos biliares intrahepáticos.
- Infecciones congénitas hepáticas.
- Alteraciones del metabolismo de la bilirrubina y de los ácidos biliares.
- Hepatitis aguda. Hepatitis crónica.
- Evaluación del estado nutricional.
- Requerimientos nutritivos en los distintos períodos de la infancia.
- Nutrición materna y fetal.
- Leche humana. Fórmula infantil.
- Alimentación durante el primer y segundo año de vida.
- Alimentación del niño en edad preescolar y escolar.
- Alimentación del adolescente.
- Malnutrición.
- Obesidad.
- Nutrición enteral.
- Nutrición parenteral
- Pruebas diagnósticas: test de función digestiva, test de función pancreática, test de hidrógeno espirado.

Rotación Patología

Interpretar los resultados de los estudios patológicos de biopsias del aparato gastrointestinal:

- Esófago: Esofagitis Infecciosa, Esofagitis por Reflujo Gastroesofágico.
- Esófago de Barret. Esofagitis Eosinofílica. Neoplasias.
- Estómago: Gastritis aguda, crónica. Gastritis por Helicobacter pylori. Úlcera gástrica. Neoplasias.
- Duodeno: Duodenitis infecciosa. Úlcera duodenal. Enfermedad Celiaca. Alteraciones por malnutrición. Linfangiectasias Intestinales. Neoplasias.
- Colon: Colitis infecciosa, colitis aguda y crónica. Pólipos rectales. Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Neoplasias.
- Hígado: Hepatitis aguda, crónica, autoinmune. Atresia de Vías Biliares. Hepatitis Neonatal. Errores innatos del metabolismo. Neoplasias.

Rotación Nutrición

- Evaluación del estado nutricional.
- Requerimientos nutritivos en los distintos períodos de la infancia.
- Nutrición materna y fetal.
- Leche humana. Fórmula infantil.
- Alimentación durante el primer y segundo año de vida.
- Alimentación del niño en edad preescolar y escolar.
- Alimentación del adolescente.
- Malnutrición.
- Obesidad.
- Dislipemias.
- Tratamiento nutricional del niño agudamente enfermo
- Tratamiento nutricional del niño crónicamente enfermo
- Alergia alimentaria.
- Fórmulas especiales.
- Nutrición enteral.
- Nutrición parenteral.

Rotación Gastroenterología de Adultos

Identificación endoscópica de alteraciones:

- Esófago: Esofagitis, estenosis, erosiones, úlceras y divertículos. Várices esofágicas, Hernia hiatal.
- Estómago: Gastritis, úlceras, erosiones, lesiones elevadas. Várices gástricas.
- Duodeno: Duodenitis, úlceras, lesiones vasculares, pólipos.
- Colon: Colitis, pólipos, ulceras, lesiones vasculares.
- Endoscopia Terapéutica:
- Extracción de pólipos
- Escleroterapia de varices esofágicas, Hígado: Biopsia Hepática.

SEGUNDO AÑO

Rotación Radiología

Interpretar los resultados de los estudios radiológicos de la patología gastrointestinal pediátrica.

- Radiografías simples.
- Radiografías con contraste: Esofagograma, Serie Esófago-Estómago-Duodeno.
- Tránsito intestinal, Colon por enema.
- Ecografia abdominal.
- Tomografía computarizada.
- Resonancia Magnética.

Rotación Gastroenterología Pediátrica

- Pruebas diagnósticas: endoscopía, interpretación de biopsia hepática, biopsia intestinal, estudios de motilidad, monitorización de pH esofágico.
- Enfermedad inflamatoria intestinal. Colitis seudomembranosa.
- Enfermedad celiaca.
- Intestino contaminado.
- Enteropatía perdedora de proteínas.
- Tumores secretores intestinales.
- Manifestaciones gastrointestinales de los estados de inmunodeficiencia.
- Déficit en alfa-1 antitripsina.

- Enfermedad de Wilson.
- Colestasis familiar intrahepática.
- Hepatopatías por trastorno del metabolismo de carbohidratos, grasas y aminoácidos.
- Anomalías hereditarias por oxidación mitocondrial de ácidos grasos. Trastornos del metabolismo peroxisomal.
- Insuficiencia hepática aguda. Síndrome de Reye.
- Cirrosis.
- Trasplante hepático: aspectos médicos y quirúrgicos.
- Alteraciones de vesícula biliar: litiasis y colecistitis.

10.RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDE

Recursos humanos

Personal docente: 2 Docentes por sede como mínimo

- -Personal administrativo: 1 secretaria

Recursos de infraestructura:

- Consultorio Externo, Hospitalización y Sala de Reuniones

Recursos de equipamiento:

De acuerdo con la rotación

Recursos de bioseguridad: Equipos de Protección, Norma de Bioseguridad en cada sede docente

Recursos bibliográficos: Acceso a los materiales de Biblioteca Virtual UPCH.

INTRANET: los residentes tienen acceso al intranet de la universidad, donde pueden ver sus calificaciones, gestionar sus proyectos de investigación y acceder a los cursos transversales, entre otros.

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

Indica:

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

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

El médico residente es un médico cirujano en formación en un Programa de Segunda Especialidad Profesional de una Universidad, bajo la modalidad de residentado médico que, a partir de haber obtenido, mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, el derecho de adjudicarse 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 la modalidad de postulación, especialidad/subespecialidad y universidad, no podrán ser modificados por ningún motivo; este registro de datos tiene 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.

Actividades asistenciales:
Los médicos residentes realizan las historias clínicas completa, 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 al diagnóstico requeridos o necesarios para sus pacientes.

Procedimientos e interconsultas:
Los procedimientos que los médicos residentes tienen oportunidad de realizar se ajustan en número y tipo al marco de referencia de la especialidad; se lleva un registro sistemático 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.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

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

NOTA DE CONOCIMIENTOS	
NOTA DE HABILIDADES	
NOTA DE ACTITUDES	

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

CONOCIMIENTOS

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

No Observado	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente

N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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

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

3. **Prevención y tratamiento:** Conoce el tratamiento de las enfermedades, interacciones, contraindicaciones así como las medidas preventivas.

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

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

HABILIDADES Y DESTREZAS

1. **Presentación de la historia clínica:** presenta lo relevante (datos positivos y negativos), anamnesis y examen físico, orden en la presentación.

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

2. **Realiza la anamnesis y el examen físico:** Obtiene información completa y ordenada (datos positivos y negativos), tanto en la anamnesis como en el examen físico.

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

3. **Documenta el acto médico (notas de ingreso, evoluciones, consulta externa):** Escribe lo relevante, su apreciación del caso y el plan de trabajo son pertinentes.

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

4. **Juicio Clínico (Diagnóstico y plan de trabajo):** Sus diagnósticos son coherentes con la historia clínica e información obtenida, son ordenados y ponderados. El Plan de trabajo es coherente y ponderado. Aplica la epidemiología y el análisis crítico.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ACTITUDES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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