PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN NEONATOLOGÍA

ÍNDICE

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

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

La formación de médicos especialistas en el Perú se inicia en el año 1952, en el antiguo Instituto de Radioterapia, hoy Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), bajo el modelo norteamericano. Con anterioridad a esta fecha, los profesionales médicos cirujanos se formaban como especialistas en el extranjero o concurriendo a eventos y pasantías en distintos países o asistiendo voluntariamente a los servicios especializados de los hospitales peruanos, con la tutela de los grandes maestros.

En 1963, con la Resolución Ministerial 90-63-DGS, se inicia la formación de especialistas en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y en la entonces Universidad Peruana de Ciencias Médicas y Biológicas, hoy Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), bajo lo establecido en el "Reglamento de Residentado Médico".

En 1974, el Consejo Nacional de la Universidad Peruana (CONUP), autoriza a las universidades UNMSM y UPCH la formación escolarizada y no escolarizada de especialistas.

El programa de Neonatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia inició su funcionamiento en el año 1993, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, pionero en la formación escolarizada de neonatólogos en el Perú.

En el 2002, el Comité Nacional de Residentado Médico (CONAREME), aprobó los Estándares Mínimos de Formación para el Programa de Segunda Especialización en Neonatología contribución pluri institucional al Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) desde su creación en 1976 y expresan el conjunto organizado de competencias que deben alcanzar los médicos residentes durante su formación académica en las sedes docentes acreditadas.

En el año 2016 se incorporó como sede de formación al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, con la finalidad de responder a la creciente demanda de especialistas en el área.

2. INTRODUCCIÓN

La especialidad de Neonatología es una rama de la Pediatría que se dedica al cuidado del recién nacido sano como al diagnóstico y tratamiento del neonato enfermo. Se relaciona directamente con la obstetricia por su dedicación al cuidado del binomio madre - hijo e incluye un alto contenido de puericultura enlazado a aspectos tecnológicos de alta sofisticación, lo que implica que el médico neonatólogo debe saber lograr el adecuado equilibrio como parte de su arte.

El Programa de Neonatología entrena pediatras generales, en el marco de los objetivos de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado, en un ambiente de excelencia académica, surge en respuesta a la creciente demanda de profesionales altamente especializados en el cuidado del recién nacido y al aumento de la sobrevida de los recién nacidos prematuros, que antes fallecían y ahora permanecían hospitalizados, debiendo cuidar entonces su calidad de vida a futuro. Cada vez más prematuros sobreviven después de un largo período de hospitalización, producto de una medicina pre y post natal de alta complejidad, que ha permitido ir avanzando en el cuidado y tratamiento de los recién nacidos enfermos y en la sobrevida sin secuelas.

Nuestro programa se basa en una formación en la que se privilegia el aprendizaje multidisciplinario, con la tecnología disponible, integrando a la familia, de manera que el resultado sea un enfoque que provea lo mejor del conocimiento, pero al mismo tiempo sea humanizado, es decir se considere al paciente y la familia como el motivo de la atención. Al mismo tiempo se procura que los alumnos, se nutran no sólo de lo que puedan aprender en nuestra institución, sino que se procura que vivan experiencias diferentes a las nuestras para que puedan tener una visión amplia de la especialidad.

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 – Área de Especialización
- Subespecialidad: Programa de Segunda Especialidad Profesional en Neonatología
- Año de creación: 1992
- N° de Resolución: RATIFICADO Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 2 años
- Requisito previo de requerirse: Pediatría
- Sedes Docentes donde se desarrolla:
  - Hospital Nacional Cayetano Heredia
  - Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
- Jefe de la Unidad de posgrado o especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo.
- Jefe del Área de Especialización: Dra. Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador (es) de la Especialidad: Dra. María Luz Rospigliosi López
- Comité de la Especialidad:
  - Dra. María Luz Rospigliosi López
  - Dr. Edgard Delgado Quinteros
  - Dra. Sicilia Bellomo Montalvo
- 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 programa de Segunda Especialización en Neonatología continúa con su ejecución ininterrumpidamente desde 1993. De acuerdo con los estándares definidos de la especialidad, tiene una duración de dos años, Cuenta con 4 campos clínicos distribuidos en las dos sedes: Hospital Nacional Cayetano Heredia y el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, que cuentan con la infraestructura, equipamiento y el recurso humano especializado necesario para el manejo de recién nacidos. Se han programado rotaciones que permitirán capacitar a los residentes en la identificación, diagnóstico y manejo del recién nacido sano y el recién nacido con patología no complicada como aquella que requiere cuidado intensivo.

Los residentes realizarán rotaciones en los servicios de Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidados Intermedios Neonatal, Alojamiento Conjunto, Atención Inmediata del Recién Nacido, a los que se agregan rotaciones en Nefrología, Neurología, Cardiología, UCI postoperatoria cardíaca, Genética, Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo, Investigación. Durante el periodo de entrenamiento se hace énfasis en la toma de decisiones basados en la evidencia, para lo cual se realiza el análisis crítico de literatura médica.

El residente tiene la posibilidad de realizar dos rotaciones electivas durante su periodo formativo, las mismas que pueden realizarse en unidades especializadas en el país o en el extranjero, de acuerdo con sus áreas de interés. Las actividades que se realizan en el programa son supervisadas por los tutores y especialistas calificados en los servicios de salud donde se desarrolla el programa. Las actividades son evaluadas con los instrumentos establecidos para todos los residentes del programa.

Otros aspectos importantes:
El Perú fue reconocido como uno de los países con mayor reducción de la mortalidad neonatal a nivel global entre el año 2000 y 2012, habiendo reducido su tasa de mortalidad neonatal de 27 a 9 por 100,000 nacidos vivos en dicho periodo, fenómeno evidenciado tanto en el ámbito urbano como rural. Los logros se atribuyen a una combinación de factores: cambios en el sector no sanitario, la ampliación de los programas contra la pobreza que incentivaron la utilización de los servicios de salud, el aumento de la cobertura de las intervenciones sanitarias, normas y sistemas implementados de abordaje múltiple que incluyeron a la salud reproductiva, el control del embarazo, el incremento del parto institucional, la atención y control del recién nacido, así como el subsistema de vigilancia de la mortalidad peri neonatal.

No obstante, la tendencia desde el año 2012, no ha tenido el mismo comportamiento que la década anterior, manteniéndose prácticamente estacionaria con un promedio de 10 muertes neonatales por 100,000 nacidos vivos, y adquiriendo la mortalidad neonatal, una fracción cada vez mayor de la mortalidad infantil del país. Esto, en el marco del compromiso país con los objetivos de desarrollo sostenible, una de cuyas metas específicas al 2030 es "…poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1000 nacidos vivos…".

En tal sentido, se hace necesario redoblar esfuerzos para retomar la tendencia alcanzada anteriormente, pero tomando conciencia que además de los desafíos pendientes al interior del sistema de salud, los determinantes sociales no sanitarios -que condicionan, por

ejemplo, el comportamiento del embarazo adolescente y el embarazo tardío-, constituyen elementos que deben ser abordados con atención especial y diferenciada para reducir o controlar el riesgo de prematuridad y las complicaciones del embarazo.

Los recursos humanos son un factor clave para enfrentar la mortalidad neonatal. Se requiere profesionales competentes en el ámbito de la gestión y de la atención clínica. En el país existe un gran déficit de neonatólogos: 16 departamentos no registran médicos con esta especialidad. Sin embargo, las políticas orientadas a lograr el cierre efectivo de esta brecha no serán suficientes en el corto plazo, por lo que es imprescindible generar y reforzar capacidades en los pediatras, médicos generales y los equipos de salud en su conjunto para optimizar la respuesta, garantizando el adecuado manejo de la atención del recién nacido, así como la identificación oportuna y manejo inicial de las complicaciones neonatales. En el Estudio de Brechas de Médicos y Odontólogos, generales y especialistas, en el Sector Público de Salud para el periodo 2020-2030. Hay disponibilidad de horas de pediatras generales, pero están ausentes o con baja presencia las subespecialidades. En este caso es preocupante la realidad de la neonatología ya que a su baja presencia se agrega que muchos de estos especialistas son mayores de 60 años.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

El término “neonatología'' fue acuñado por el Dr. Alexander Schaffer en 1960 en Estados Unidos y la American Board Association estableció una certificación oficial para la especialidad de Neonatología en 1975.
En el Perú, la formación escolarizada de neonatólogos se inicia con el Programa de Neonatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 1993, ha aportado un gran número de subespecialistas al sistema de atención médica del país, al 2022 ha cumplido 29 años de funcionamiento y ha graduado a 32 neonatólogos.

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 periodo neonatal requiere una dedicación especial de la medicina pediátrica, pues en él se produce el proceso de adaptación y transición de la vida intrauterina a la extrauterina, proceso en el que se ha adelantado mucho en el conocimiento de la fisiología de esta adaptación y la patología propia de este periodo de vida, así como en el tratamiento. Con todo esto, la neonatología ha adquirido un carácter altamente intervencionista y complejo en el intento de enfrentar las dificultades que en esta adaptación se puedan presentar.

Y es la etapa más vulnerable de la vida, en ella se dan los mayores riesgos para supervivencia, muerte, complicaciones, enfermedades discapacitantes y secuelas, riesgos que serán un factor decisivo en la calidad de vida del individuo, en su desarrollo físico, neurológico y mental, condicionando así su futuro.

No existe otra etapa en la vida en la que una intervención oportuna pueda disminuir los riesgos mencionados en gran medida. En la actualidad, en que la tasa de nacimiento de prematuros es cada vez mayor, debemos desarrollar una mejor atención sanitaria (especializada y de alta calidad), no sólo en infraestructura y en equipos médicos, sino contar con mayor recurso humano capacitado, con gran preocupación por el paciente, su patología, su familia y su futuro.

La mortalidad (proporcionalmente creciente en el período perinatal y neonatal) y la oportunidad de supervivencia del recién nacido está influenciada por múltiples factores (maternos, ambientales, sociales, genéticos), y requiere mejorar tanto la oportunidad como la calidad de atención médica durante el embarazo, parto y en la atención inmediata del neonato.

El gobierno peruano, en Nueva York en el año 2000, suscribió los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), adquiriendo el compromiso de reducir la mortalidad materna e infantil para el año 2015. Convirtiéndose así estos objetivos en la meta referente para las políticas públicas y el fortalecimiento de la colaboración entre los gobiernos, la cooperación internacional, el sector privado y la sociedad civil. Cabe resaltar que la salud en la infancia ha sido motivo de prioridad en las políticas de Estado en las últimas décadas, una prioridad traducida en los servicios básicos de salud implementados mediante diversas estrategias y programas que han demostrado coherencia, consistencia y sostenibilidad a lo largo del tiempo. A nivel global falta mucho trabajo aún para disminuir la mortalidad. En el Perú, los grandes avances a nivel nacional son innegables pero los promedios nacionales suelen ocultar desigualdades persistentes.

A la fecha, inmerso en el plan para desarrollo sostenible de Perú, está el objetivo de disminuir la mortalidad infantil, cuyo componente principal es la mortalidad neonatal (que representa al año 2015, el 70% de la mortalidad infantil en el país).
Y en este momento, existe un déficit de profesionales en los servicios de neonatología, en todos los niveles (desde el II-2 al III-2), déficit que se acentúa cada año en las instituciones públicas. Se va generando una brecha de recurso humano calificado, que disminuirá la capacidad de oferta de atención, con la cual la oportunidad de atender a un recién nacido con problemas, disminuirá. Es por todo lo expuesto que se justifica la formación de subespecialistas en neonatología.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

El programa de neonatología 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, sensibilidad social y destrezas que le permitan:

- Mejorar la calidad de atención de la especialidad a lo largo de todo el país.
- Conocer e intervenir en la problemática nacional de salud de la especialidad.
- Mejorar el nivel docente de la especialidad dentro de nuestra Facultad.
- Promover y realizar investigación aplicada en el campo de la neonatología.
- Ejercer eficientemente la especialidad en labores asistenciales

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

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

5.1.1 ÁREA PERSONAL SOCIAL:

- Actuar ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
- Fomentar y mantener óptimas relaciones personales con los miembros del equipo interdisciplinario y con la comunidad.
- Liderar el equipo interdisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología neonatal 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 ÁREA DE CONOCIMIENTOS:

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

5.1.3 ÁREA DE DESTREZAS:

- Haber adquirido competencias para la realización de procedimientos y exámenes auxiliares pertenecientes a la especialidad.
- Haber adquirido competencias para la lectura e interpretación de exámenes auxiliares en el campo de la neonatología.
- Haber desarrollado habilidades docentes.
- Haber adquirido destrezas en la búsqueda exhaustiva de información relacionada a la especialidad.
- Haber desarrollado habilidades para la investigación.
- Participar en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud relacionados con la especialidad, tanto a nivel local, regional y nacional.
- Haber desarrollado habilidades gerenciales para programar y ejecutar actividades administrativas y proyectos de la especialidad.
- Diagnosticar y tratar las enfermedades más frecuentes del recién nacido.
- Manejar las situaciones de urgencia más frecuentes en neonatología. Realizar procedimientos para la terapia intensiva neonatal.

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

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

5.3 MODALIDAD

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

5.4 ESPECIALIDAD BASE:

Especialidad de Pediatría

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

La residencia de neonatología 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 parto/operaciones, sala de atención inmediata, cuidados intermedios, UCI Neo, 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.

El residente realizará las siguientes actividades:

1. Rondas Clínicas: diariamente con los médicos del servicio se discutirán los casos de pacientes hospitalizados.

2. Reuniones clínicas de presentación de casos: según programación.
3. Práctica Clínica supervisada, en los servicios, se analiza y discute cada paciente con el tutor en las diferentes rotaciones. En cuidados intensivos e intermedios, el residente debe conocer, examinar, evaluar, plantear diagnósticos y diagnóstico diferencial, proponer y plantear las indicaciones basadas en evidencia, bajo la supervisión del tutor.
4. Reunión conjunta con obstetricia: con asistentes y residentes para la discusión de casos de manejo conjunto.
5. Revisión bibliográfica: dentro de la programación se realizará la revisión y presentación de temas de la especialidad.
6. Revisión de Guías: Revisión de las guías de práctica clínica de la especialidad, presentación de la actualización de las guías clínicas.
7. Revisión de Normas y Estrategias Nacionales de Atención Neonatal: Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De Salud Neonatal (NTS Nº 106-MINSA/DGSP-V.01)
8. Revista de Revistas: Reuniones de Lectura crítica de artículos científicos de la especialidad publicados en revistas.
9. Simulación: RCP Neonatal.
10. Cursos, simposios y congresos: asistencia según programación dentro y/o fuera del país.

Además, realizará las siguientes actividades complementarias:

1. Prácticas en administración de servicios de neonatología: Durante las rotaciones del programa se les entrenará en el proceso de administración de un servicio de neonatología, sin que ello implique no intervenir en las actividades clínicas y académicas programadas.
2. Adquirirá habilidades técnicas en el uso, características y funcionamiento del equipamiento e instrumental médico de los servicios responsables de la atención neonatal.
3. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos: Durante todo su entrenamiento y en especial en las rotaciones de recién nacidos con patología (UCI-RN, intermedios), debiendo cumplir con un mínimo de procedimientos invasivos y no invasivos.
4. Labor docente: El residente deberá cumplir labor docente permanentemente con todo residente o estudiante que rote por el servicio de neonatología.
5. Guardias hospitalarias diurnas y nocturnas en el servicio de cuidados intensivos neonatales.

Los médicos residentes realizan las historias clínicas, las evoluciones, diagnóstico, el plan de trabajo y las epicrisis de los pacientes asignados bajo supervisión directa o indirecta del médico asistente o de su tutor. Los problemas que el residente tiene oportunidad de atender/abordar/resolver, se ajustan en número y tipo a los requerido, según lo establecido para la especialidad.

Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo requeridos o necesarios para sus pacientes.
Los procedimientos que los médicos residentes tienen oportunidad de realizar se ajustan en número y tipo al marco de referencia de la especialidad; se llevará un registro de los procedimientos que realiza cada residente en la sede y durante las rotaciones.
Los mecanismos de interconsulta están instalados y constituyen una práctica habitual del servicio, en la que participan los médicos residentes. Se accede a servicios de diagnóstico y de tratamiento que resultan relevantes para la especialidad de manera regular y fluida.

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.
Se listan los tutores por rotaciones internas y externas en el **ANEXO N°4**.

5.7 ROTACIONES

PRIMER AÑO

ROTACIÓN	SEDE	DURACIÓN	COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN LA ROTACIÓN
Atención Inmediata del Recién Nacido	HCH	1 mes	Establecer canales de comunicación con el gineco obstetra y otros especialistas, según sea pertinente, con el fin de prevenir trastornos y enfermedades en el neonato desde el periodo perinatal, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Comunicar a los padres en el período prenatal, acerca de las posibles condiciones de salud y posibles procedimientos a realizar en el neonato, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Atender en forma inmediata al neonato sano, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Atender en forma inmediata al neonato pretérmino, a término y postérmino con patología, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Facilitar la transición del neonato a la vida extrauterina, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Establecer medidas para favorecer el vínculo afectivo madre - hijo y la humanización de la atención perinatal en los establecimientos de salud, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales.

Alojamiento Conjunto del Recién Nacido	HCH	1 mes	Promover el apego y realizar consejería en técnicas de lactancia materna durante la estancia del neonato, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Controlar los cambios fisiológicos adaptativos del neonato sano, en la transición neonatal, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Atender al neonato sano y realizar el seguimiento durante su estancia, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Orientar a la madre y cuidadores acerca de las condiciones normales y cuidados generales del neonato, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Indicar la aplicación de vacunas al neonato, según sus condiciones de peso y edad gestacional, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Valorar las condiciones del neonato al indicar el alta, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales.
Cuidados Intermedios Neonatales	HCH INSN San Borja	2 mes	Atender al neonato con patología no complicada, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales.
Cuidados Intensivos Neonatales	HCH INSN San Borja Clínica San Felipe	4 meses	Atender al neonato con patología que requiere UCI, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Atender al neonato en situaciones de urgencia y emergencia, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Realizar una ecografía pulmonar básica
Nefrología	HCH INSN San Borja	1 mes	Atender al neonato con alteraciones hídrico-electrolíticos de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Manejar al recién nacido con Insuficiencia renal Atender al neonato con patología nefro-urológica
Cardiología	HCH INSN San Borja	1 mes	Atender al neonato con cardiopatía congénita, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Atender al neonato con enfermedades cardiovasculares del neonato, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Realizar una ecocardiografía funcional básica
Genética	INSN San Borja INSN Breña	1 mes	Manejar las enfermedades congénitas, genéticas y cromosómicas del neonato, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales.
Investigación	HCH INSN San Borja	1 mes	Elaborar un protocolo de investigación

SEGUNDO AÑO:

ROTACIÓN	SEDE	DURACIÓN	COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN LA ROTACIÓN
Cuidados Intermedios Neonatales	HCH INSN San Borja	2 meses	Liderar la atención del neonato con patología no complicada, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales.
Cuidados Intensivos Neonatales	HCH INSN San Borja Clínica San Felipe INMP	4 meses	Liderar la atención del neonato con patología que requiere UCI, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Atender al neonato en situaciones de urgencia y emergencia, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Realizar una ecografía funcional básica
Neurología Neonatal	INMP	1 mes	Manejar las enfermedades neurológicas del neonato, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales. Realizar ecografía cerebral básica.
UCI Postoperatoria Cardiaca Pediátrica	INCOR INSN San Borja	1 mes	Manejar el postoperatorio del recién nacido con cardiopatía congénita operable.
Electivo	UCI Neonatal Extranjero ó Local	2 mes	Atender al neonato con patología que requiere UCI
Seguimiento del RN Alto Riesgo	HCH INSN Breña ARIE	1 mes	Realizar seguimiento integral del niño con morbilidades propias del periodo perinatal, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales Realizar el seguimiento del crecimiento y desarrollo del prematuro y recién nacido de alto riesgo, de acuerdo con las normas vigentes o bases científicas actuales
Vacaciones	HCH INSN San Borja	1 mes	

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

La residencia de neonatología 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 (alojamiento conjunto, cuidad intermedio, UCI Neonatal, 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.

- Visita médica: Lunes a sábado 8-11 am.
- Procedimientos y evolución clínica: lunes a viernes entre las 11 a 12 pm y de 2-4pm. Sábados de 11-2 pm.
- Revisión de temas: una vez por semana, 1 -2 pm, presenciales o virtuales según programación.
- Lectura Crítica: Una vez por semana, según programación
- Simulación: RCP Neonatal.
- Sesiones de retroalimentación: Personal, 1 vez al mes, y según necesidad.

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

La duración del período de adiestramiento es de 24 meses (2 años). El horario será de 07:00 a.m. y permanencia hasta las 4:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados hasta las 2pm. Este horario debe adaptarse de acuerdo con el trabajo en cada sede de rotación del residente. Así mismo deberán considerarse los horarios de las guardias establecidas en los diferentes servicios según programación.

El residente debe cumplir las disposiciones hospitalarias que norman el control de asistencia institucional en cada sede.
Los horarios de asistencia se rigen por la Ley del Residentado Médico, Artículo 36.

Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:

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

La evaluación del residente se basa en las normas de CONAREME y de la UPCH:
Reglamento de Evaluación y Titulación de Especialización en Medicina por la Modalidad Escolarizada de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado: Define cómo se realiza la evaluación en las tres esferas: conocimientos, habilidades y actitudes.

Disponible en:
https://famed.cayetano.edu.pe/images/Tramites/041_Evaluacion_y_Titulacin_de_Medicos_como_Especialistas_Modalidad_Escolarizada_v3.pdf

El médico residente es evaluado mensualmente en las esferas de conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes. Se utiliza la ficha de calificación mensual proporcionada por la Unidad de Posgrado y Especialización y que se muestra en el Anexo N° 8. La nota mínima aprobatoria es 13.

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.

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

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

7. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA

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

Al final de cada rotación o actividad académica se tomará una encuesta a los médicos residentes sobre su apreciación del programa académico y su importancia en la formación profesional. Igualmente, al finalizar cada año académico se tomará una encuesta sobre las diversas rotaciones y actividades desarrolladas en el año. De la misma manera se tomará una encuesta anual a los docentes para que den su apreciación sobre el programa y sobre los residentes que se están formando, con el propósito de evaluar si se están cumpliendo con los objetivos curriculares y si se están obteniendo egresados con el perfil propuesto.

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

8. CONTENIDOS POR AÑO

TEÓRICOS:

1. Salud pública:
   - 1.1. Diagnóstico de la atención médica perinatal peruana.
   - 1.2. Organización del cuidado perinatal, morbimortalidad perinatal.
   - 1.3. Riesgo perinatal: concepto, identificación, captación, programación y manejo
   - 1.4. Conceptos generales de bioestadística.

2. Desarrollo fetal:
   - 2.1. Rol de la placenta: aspectos morfológicos y funcionales.
   - 2.2. Crecimiento intrauterino: rango de normalidad, factores que determinan su alteración.
   - 2.3. Maduración fetal
   - 2.4. Métodos de evaluación de la condición fetal y capacidad de valorar los factores de riesgos perinatales. (concepto, identificación y manejo del embarazo de alto riesgo): Valoración de la función placentaria, Ecografía, Perfil biofísico
   - 2.5. Otros exámenes maternos para la evolución del estado fetal.
   - 2.6. Principales factores de riesgo biológico: Talla, edad, paridad materna.
   - 2.7. Patologías relevantes del embarazo: infecciones, enfermedad hipertensiva, diabetes, colestasis, anemia, etc.
   - 2.8. Valoración de los principales factores de riesgo socioeconómico, escolaridad y tipo de trabajo de los padres, clase social, vivienda, estructura familiar.
   - 2.9. Evaluación fetal durante el parto.
   - 2.10. Conceptos generales de bioestadística.

3. Conocimientos básicos de alteraciones congénitas y fetopatías infecciosas y por uso de drogas ilegales.

4. Emergencias endocrinológicas:
   - 4.1. Alteraciones tiroideas
   - 4.2. Trastornos en la diferenciación sexual.

5. Efectos del parto sobre el feto y recién nacido:
   - 5.1. Cambios hemodinámicos maternos.
   - 5.2. Modificaciones hemodinámicas y del estado ácido básico fetal.
   - 5.3. Sufrimiento fetal: concepto, diagnóstico y tratamiento.
   - 5.4. Efectos de la analgesia y anestesia maternas.
   - 5.5. Parto por vía vaginal, abdominal e instrumentación.

6. Mecanismos de adaptación del niño al nacer:
   - 6.1. Inmediatos: cardiorrespiratorios, termorregulación y de regulación ácido base.
   - 6.2. Mediatos: maduración renal, digestiva, hematológica, inmunológica, y endocrinológica.

7. Atención inmediata del recién nacido:
   - 7.1. Valoración por el método de Apgar y su importancia en el pronóstico.
   - 7.2. Procedimientos y técnicas.
   - 7.3. Examen físico del recién nacido.

8. Reanimación del recién nacido:
   - 8.1. Indicaciones, equipo, técnica sistematización cronológica de maniobras básicas y avanzadas.

9. Asfixia perinatal:
   - 9.1. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Evaluación y manejo del recién nacido asfixiado.

10. Termorregulación:
    - 10.1. Conocimientos de sus fundamentos y capacidad de aplicación a los problemas del recién nacido en este aspecto.

11. Cuidado transicional:
    - 11.1. Características de este período.

12. Atención del recién nacido en puerperio:
    - 12.1. Lactancia materna.
    - 12.2. Fenómenos normales y patológicos.
    - 12.3. Instrucciones a la madre sobre el cuidado del recién nacido.

13. Conocimiento y capacidad para evaluar la edad gestacional:
    - 13.1. Obstétrica: FUR, ecográfica, otros exámenes.
    - 13.2. Neonatal: test según signos físicos y examen neurológico.

14. El recién nacido pequeño para la edad gestacional:
    - 14.1. Etiologías, evaluación y manejo, pronóstico.

15. El recién nacido de muy bajo peso al nacer:
    - 15.1. Importancia, impacto en mortalidad infantil.
    - 15.2. Causas más frecuentes.
    - 15.3. Manejo general.
    - 15.4. Pronóstico.

16. Nutrición:
    - 16.1. Fisiología digestiva.
    - 16.2. Nutrición enteral.
    - 16.3. Nutrición parenteral.

17. Trastornos hidroelectrolíticos:
    - 17.1. Fisiología.
    - 17.2. Balance hidroelectrolítico.
    - 17.3. Hiponatremia, hipernatremia.
    - 17.4. Hipocalemia, hiperkalemia.
    - 17.5. Alteraciones del calcio, fósforo y magnesio.

18. Infecciones:
    - 18.1. Características inmunológicas del recién nacido.
    - 18.2. Prevención de infecciones.
    - 18.3. Enfoque del neonato potencialmente infectado.
    - 18.4. Infecciones bacterianas: formas clínicas, incidencia, gérmenes prevalentes, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
    - 18.5. Infecciones virales y parasitarias: formas clínicas, incidencia, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

19. Trastornos respiratorios:
    - 19.1. Fisiología respiratoria.
    - 19.2. Fisiopatología, diagnóstico diferencial y tratamiento de los distintos cuadros de síndrome de dificultad respiratoria neonatal.
    - 19.3. Indicaciones y usos del surfactante exógeno.
    - 19.4. Terapias respiratorias: oxigenoterapia, administración de surfactante exógeno, CPAP, ventilación mecánica convencional e idealmente en el futuro, también ventilación de alta frecuencia.
    - 19.5. Monitorización de la función respiratoria, idealmente en el futuro.
    - 19.6. Secuelas respiratorias crónicas.

20. Retinopatía del prematuro:
    - 20.1. Evaluación y manejo diagnóstico y terapéutico.
    - 20.2. Pronóstico.

21. Trastornos cardiológicos:
    - 21.1. Fisiología circulatoria.
    - 21.2. Ductus arterioso persistente en el prematuro: importancia, diagnóstico y tratamiento.
    - 21.3. Malformaciones congénitas: incidencia, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
    - 21.4. Emergencias cardiovasculares: diagnóstico y manejo.

22. Shock del recién nacido:
    - 22.1. Clasificación.
    - 22.2. Fisiopatología.
    - 22.3. Tratamiento.

23. Hiperbilirrubinemia:
    - 23.1. Fisiopatología.
    - 23.2. Etiología.
    - 23.3. Clínica y laboratorio.
    - 23.4. Uso e indicaciones de fototerapia y exanguinotransfusión.

24. Alteraciones hematológicas:
    - 24.1. Anemia: causas, diagnóstico y tratamiento.
    - 24.2. Policitemia: etiología, diagnóstico y tratamiento.
    - 24.3. Alteraciones de la coagulación: estudio etiológico y tratamiento.

25. Trastornos metabólicos y del equilibrio ácido-base:
    - 25.1. Hipo e hiperglicemia.
    - 25.2. Errores innatos del metabolismo.

25.3. Acidosis y alcalosis metabólica y respiratoria: fisiología, diagnóstico y manejo.

26. Trastornos nefro-urológicos:
    26.1. Fisiología renal.
    26.2. Malformaciones nefro-urológicas.
    26.3. Infección urinaria.

27. Problemas neurológicos:
    27.1. Encefalopatía hipóxica-isquémica: cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
    27.2. Hemorragia intracraneal y hemorragia intraventricular: etiología, cuadro clínico y diagnóstico, prevención y pronóstico.
    27.3. Leucomalacia periventricular: etiología y diagnóstico. Pronóstico.
    27.4. Convulsiones: clasificación, diagnóstico y tratamiento.

28. Emergencias quirúrgicas:
    28.1. Patología quirúrgica prevalente.

29. Fármacos en embarazo y lactancia.
30. Principios básicos de farmacología neonatal.

31. Dilemas éticos:
    31.1. Principales dilemas éticos de la especialidad.
    31.2. Principios éticos fundamentales.

32. Seguimiento del recién nacido de alto riesgo:
    32.1. Organización.
    32.2. Definición de grupo a seguir.
    32.3. Metodología.

33. Transporte neonatal:
    33.1. Organización.
    33.2. Equipamiento.
    33.3. Controles y cuidado durante el traslado.

34. Metodología para el diseño de un trabajo de investigación y análisis crítico de la literatura.
35. Principios de bioingeniería médica, con la finalidad de conocer el funcionamiento de los equipos médicos, por ejemplo, ventiladores, oxímetros de pulso, servocunas, incubadoras, etc.

PROCEDIMENTALES:

	PROCEDIMIENTO	NUMERO
1	Atención inmediata del recién nacido normal.	200
2	Valoración de Edad Gestacional	200
3	Examen clínico del recién nacido a término y pretérmino	200
4	Reanimación Neonatal Básica: Pasos iniciales, ventilación manual a presión positiva (con bolsa autoinflable de reanimación/reanimador con pieza en T) con máscara, tubo endotraqueal o mascara laríngea e intubación endotraqueal.	20

5	Reanimación Avanzada: Ventilación coordinada con masaje cardíaco, administración de fármacos empleados en la reanimación.	10
6	Cateterización de vasos umbilicales vena y arteria.	20
7	Intubación endotraqueal.	30
8	Administración de surfactante exógeno.	20
9	Colocación de vías centrales (VCV, PICC).	5
10	Venopunción para toma de muestras.	50
11	Gasometría arterial	50
12	Toma de muestras para cultivos: sangre, orina, líquidos corporales	50
13	Punciones lumbares	40
14	Toracocentesis	10
15	Colocación de tubo de drenaje torácico	5
16	Colocación de sonda nasogástrica/orogástrica	30
17	Exanguinotransfusión (ETTotal: 3, ETParcial:2).	5
18	Paracentesis	5
19	Colocación de sonda vesical	20
20	Interpretar exámenes de laboratorio frecuentes en el recién nacido.	100
21	Interpretar imágenes radiográficas	100
22	Ecografía básica: Cerebral (20), ecocardiografía (20), pulmonar (15).	55
23	Armar los dispositivos para oxigenoterapia, equipos de ventilación no invasiva e invasiva, óxido nítrico.	10
24	Programación ventiladores, CPAP burbuja, oxímetros, dispositivo de óxido nítrico, monitores multifunción.	30
25	Diseño básico de investigaciones.	1
26	Técnicas de revisión bibliográfica: capacidad de realizar búsquedas bibliográficas.	100

Los procedimientos pueden ser observados en escenarios clínicos o simulados.
Los residentes llevarán un registro de los procedimientos realizados.

9. ANEXOS DEL PROGRAMA

a. Sumilla de las rotaciones

1. **ATENCIÓN INMEDIATA:** La rotación de Atención Inmediata es de naturaleza práctica, que tiene como propósito adquirir las competencias necesarias para evaluar la condición fetal y valorar el riesgo perinatal, brindar atención integral al recién nacido normal y de alto riesgo, identificar y manejar al recién nacido que requiere maniobras de reanimación, brindar cuidados post reanimación, realizar la atención inmediata del recién nacido normal, realizar el examen clínico del recién nacido, identificar las alteraciones en el periodo de adaptación a la vida extrauterina, desarrollar habilidades de comunicación efectiva con la familia y los integrantes del equipo de salud responsables de la atención.

2. **ALOJAMIENTO CONJUNTO:** La rotación de Alojamiento Conjunto es de naturaleza teórico práctica, tiene como propósito adquirir las habilidades necesarias brindar atención al binomio madre niño en la sala de puerperio (alojamiento conjunto), identificar los signos de alarma, identificar y manejar la patología más frecuente del recién nacido: problemas de lactancia, ictericia, infecciones, malformaciones menores, orientación y educación a las madres sobre alimentación y cuidados del recién nacido, valorar el riesgo al alta.

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

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

5. **NEFROLOGÍA**: La rotación de nefrología es de naturaleza teórica práctica, tiene por finalidad que el residente adquiera las habilidades necesarias para describir la fisiología del medio interno y la función renal del recién nacido, identificar y tratar las alteraciones en el manejo de líquidos y electrolitos, interpretar las pruebas de función renal, identificar y tratar la falla renal aguda brindar manejo a las alteraciones nefrológicas frecuentes.

6. **CARDIOLOGÍA:** La rotación de cardiología es de naturaleza teórico práctico, tiene por finalidad que el residente adquiera las habilidades necesarias para identificar al recién nacido con sospecha de cardiopatía congénita, realizar el manejo preoperatorio del recién nacido con cardiopatía congénita operable, identificar y tratar al recién nacido con shock cardiogénico , identificar y tratar el conducto arterioso ´persistente del prematuro, realizar una ecocardiografía funcional básica.

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

8. **NEUROLOGÍA:** La rotación de Neurología, es de naturaleza teórico-práctica, tiene por finalidad que el residente adquiera las destrezas necesarias para brindar atención integral al recién nacido con patología neurológica, interpretar los hallazgos del examen clínico neurológico, interpretar imágenes diagnósticas (ecografía cerebral, tomografía computarizada, resonancia magnética nuclear), realizar ecografía cerebral básica, interpretar un EEG de amplitud integrada.

9. **UCI POSTOPERATORIA CARDIACA:** Es una rotación de naturaleza teórico-práctica, que tiene por finalidad que el residente adquiera las destrezas necesarias para la estabilización preoperatoria y el manejo post-operatorio del recién nacido con cardiopatía congénita operable.

10. **SEGUIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO DE ALTO RIESGO:** La rotación de Seguimiento del Recién nacido de alto riesgo, es de naturaleza teórico-práctica, tiene por finalidad que el residente adquiera las destrezas necesarias para evaluar el neurodesarrollo del recién nacido, brinde orientación relacionada a intervención temprana y rehabilitación, valorar el seguimiento

oftalmológico y auditivo, valorar el crecimiento del recién nacido de alto riesgo, uso y aplicación de tablas de somato métricas.

b. Sedes

SEDES PRINCIPALES: Hospital Cayetano Heredia. Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja.
SEDES DE ROTACIONES: Instituto Nacional Materno Perinatal, Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Clínica San Felipe, Instituto Nacional del Corazón(INCOR).

c. Guardias

Los residentes realizan entre 8 a 10 guardias mensuales, entre diurnas y nocturnas.
Las guardias se programan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

d. Relación De Coordinadores, Tutores Y Docentes

SEDES PRINCIPALES:

SEDE Hospital Cayetano Heredia
Coordinador: Dra. María Luz Rospigliosi López
Tutores:

1. Dra. María Luz Rospigliosi López
2. Dra. Yolanda Prevost Ruiz
3. Dra. Patricia Delgado Málaga
4. Dra. Sandra Rado Peralta
5. Dr. Erasmo Alayo Miranda
6. Dra. Vanessa Valderrama Victoria
7. Dra. Andrea Montenegro Rivera
8. Dr. Jesus Abel Díaz Matos
9. Dra. Sicilia Bellomo Montalvo
10. Dr. Reyner Loza Munarriz

SEDE: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Coordinador: Dr. Edgar Fernando Delgado Quinteros
Tutores:

1. Dr. Edgar Fernando Delgado Quinteros
2. Dra. Margarita Llontop Panta
3. Dr. Juan José Mendoza Oviedo
4. Dr. Ángel Samanez Obeso
5. Dra. Luzmery Isabel Brito Quevedo
6. Dr. Martin Morales Zavaleta
7. Dra. Patricia Paredes Espinoza
8. Dra. Karina Hernández Córdova
9. Dra. Patricia Salas Castillo
10. Dra. Gioconda Manassero
11. Dr. Estela Lucena Betancourt
12. Dr. Miguel Contreras
13. Dra. Lourdes Cisneros
14. Dr. Fernando Trigoso Mori

SEDES DE ROTACIONES:

SEDE: Instituto Nacional de Salud del Niño Breña

- Dra. Milana Trubnykova

SEDE: Instituto Nacional Materno Perinatal

- Dra. Pilar Medina Alva

SEDE: Clínica san Felipe

- Dr. Jaime Zegarra Dueñas

SEDE: INCOR

- Dra. Patricia Reyes Montezuma

e. Competencias Genéricas:

Están inmersas en todos los años de residencia.

Comunicación

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

Profesionalismo

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

Aprendizaje continuo y actualización basado en la práctica

- 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 un 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.
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.

Incorporación del Modelo de Cuidado Integral De Salud Por Etapas De Vida (MCI):
Los programas de segunda especialidad profesional de la UPCH forman médicos especialistas que conocen y se integran en el Sistema de Salud del Perú (SSP) y el MCI, respondiendo a la

necesidad de contar con profesionales con competencias para cuidado de la persona, familia y la comunidad, con la mirada desde los determinantes sociales.
El médico residente, durante el desarrollo de su respectivo programa de especialidad, tendrá oportunidad de:

- Proveer prestaciones que forman parte del paquete de cuidado integral de salud por curso de vida.
- Conocer y aplicar los flujos de atención para la provisión de los diferentes paquetes de cuidado integral de salud por persona, familia y comunidad.
- Brindar capacitación a los agentes comunitarios en temas priorizados por curso de vida.

Así mismo el médico residente llevará el Curso de Entrenamiento Básico en el Modelo de Cuidado Integral De Salud Por Etapas De Vida que tendrá dos objetivos: reconocer el MCI y reflexionar sobre de qué manera su especialidad se integra en este modelo de atención. Este curso se llevará a cabo en el segundo año de residencia, se realizará de manera virtual y asincrónica y tendrá 0.5 créditos.

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

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

f. Competencias Específicas De La Especialidad:

Practica la medicina neonatal dentro del alcance definido por la práctica y experticia

- Demuestra compromiso con la atención de calidad de sus pacientes.
- Aplica el conocimiento de las ciencias clínicas y biomédicas relevantes para la medicina neonatal.
- Realiza evaluaciones clínicas oportunas con recomendaciones que sean presentadas de manera organizada .
- Lleva a cabo tareas profesionales frente a múltiples demandas competitivas.
- Reconoce y responde a la complejidad, incertidumbre y ambigüedad inherente a la práctica de la medicina neonatal.

Realiza evaluaciones clínicas centradas en el paciente y establece un plan de manejo

- Prioriza los problemas que se abordarán en una evaluación clínica.
- Obtiene la anamnesis, realiza el examen físico, selecciona los estudios apropiados e interpreta los resultados con propósito diagnóstico y terapéutico, prevención de enfermedad y promoción de la salud.
- Establece las metas del cuidado en colaboración con las familias de los pacientes, que pueden incluir enlentecer la progresión de la enfermedad, tratar los síntomas, lograr la cura, mejorar la función o brindar medidas paliativas.

- Establecer un plan de manejo centrado en el paciente para lo siguiente:
    - Situaciones de emergencia que surgen en la sala de partos, sala de atención inmediata, alojamiento conjunto, cuidados intermedios, UCI Neo, consultorios, emergencia
    - Enfermedad crítica aguda de cualquier etiología
    - Cuidado Perioperatorio
    - Cuidado continuo y/o convaleciente
    - Dolor y control de síntomas
    - Cuidados al final de la vida

Planifica y realiza procedimientos y terapias con el propósito de evaluación y/o tratamiento

- Determina procedimientos y terapias más apropiadas
- Obtiene y documenta el consentimiento informado, explica los riesgos y beneficios, y la justificación para la realización de un procedimiento o terapia propuesta.
- Prioriza procedimientos o terapias teniendo en cuenta la urgencia clínica y los recursos disponibles.
- Realiza procedimientos de manera hábil y segura, adaptándose a los hallazgos imprevistos o al cambio de circunstancias clínicas:
    - Procedimientos diagnósticos
    - Procedimientos terapéuticos
    - Reconoce y responde a las complicaciones derivadas de la realización de procedimientos

Establece planes para la atención continua y, cuando es apropiado, consulta oportunamente

- Implementa un plan de atención centrada en el paciente que respalde la atención continua, el seguimiento de los estudios diagnósticos, la respuesta al tratamiento y consulta adicional.
- Contribuye activamente, como individuo y como miembro de un equipo que brinda atención de salud, a la mejora continua de la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.
- Reconoce y responde a los daños por la prestación de atención médica, incluidos los incidentes de seguridad del paciente.
- Adopta estrategias que promuevan la seguridad del paciente y aborden los factores humanos y del sistema.

ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES	
I AÑO	**II AÑO**
Reanimar RN prematuros tardíos y a bebés a término	Liderar la reanimación y estabilización de bebés con enfermedades críticas, incluídos los bebés que son extremadamente prematuros y/o complejos
Realizar evaluaciones clínicas a bebés sin patología compleja y desarrollar planes de manejo	Proporcionar consultas prenatales para pacientes con afecciones complejas
Proporcionar información clínica sobre la	Gestionar el transporte y trasladar bebés con

condición y el manejo de los recién nacidos sin patología compleja	condiciones complejas
Liderar la reanimación y estabilización de los RN prematuros y a término	Realización de procedimientos centrales de la especialidad
Proporcionar consultas perinatales-neonatales para pacientes sin afecciones complejas	Proporcionar manejo continuo para bebés con enfermedades críticas, incluídos los bebés prematuros y enfermos crónicos con afecciones complejas
Gestionar el transporte y trasladar bebés sin condiciones complejas	Coordinar las transiciones en el entorno de atención y hacer un seguimiento para pacientes con afecciones complejas
Realizar los procedimientos fundamentales de la especialidad	Alcanzar decisiones compartidas con las familias, respecto a pacientes con complejidad médica y/o afecciones limitantes de la vida
Evaluar a los bebés con condiciones complejas y desarrollar los planes de ingreso al Cuidado Intensivo Neonatal	Liderar rondas clínicas y el cuidado coordinado de los pacientes
Proporcionar manejo continuo para los RN sin afectaciones complejas en una UCI Neo	Identificar, analizar y revelar eventos de seguridad a nivel de pacientes y sistema
Alcanzar decisiones compartidas con familias con respecto a los aspectos no críticos de la atención	Administrar un servicio de UCI Neo de atención terciaria.
Proporcionar entrega de información clara, concisa y oportuna sobre el cuidado del RN en el reporte de turno	Supervisar y educar a otros alumnos
Supervisar y educar a otros alumnos	Documentar los encuentros clínicos
Documentar los encuentros clínicos	Identificar las necesidades de aprendizaje de los encuentros clínicos y abordar las brechas en el conocimiento y las habilidades
Identificar las necesidades de aprendizaje de los encuentros clínicos y abordar las brechas en el conocimiento y las habilidades	

10. RECURSOS EN LAS SEDES DOCENTES

- **Recursos humanos:**
  - **Personal docente**: Médicos Especialistas.

    - Sede Hospital Cayetano Heredia: 1 coordinador, 7 tutores con la subespecialidad de Neonatología, 3 tutores con la especialidad de Pediatría.
    - Sede INSN San Borja: 1doordinador, 8 tutores con la subespecialidad de Neonatología.

  - **Personal administrativo:** Cada sede contará con un personal administrativo.

- **Recursos de infraestructura en el servicio:**

  Sede Hospital Cayetano Heredia cuenta con:
  - UCI Neo con 10 cupos.
  - Unidad de Cuidados Intermedios con 15 cupos.
  - Sala de Atención Inmediata.
  - Sala de Alojamiento Conjunto.
  - Servicios de Especialidades Pediátricas: Nefrología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Cirugía Pediátrica, Neurología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica.
  - Consultorio de Seguimiento del Recién Nacido de alto Riesgo.
  - Laboratorio clínico.
  - Imágenes: Rayos X, ecografías.
  - Banco de sangre.
  - Farmacia: Elaboración de Nutrición Parenteral.

  Sede INSN San Borja
  - UCI Neo con 8 cupos.
  - Unidad de Cuidados Intermedios con 6 cupos.
  - Servicios de Especialidades Pediátricas: Neumología, Cardiología, Nefrología, Infectología, Hematología, Endocrinología, Neurología, Cirugía, Cirugía de tórax, Cirugía cardiovascular, Neurocirugía, Cirugía de cabeza y cuello, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Traumatología, Radiología Intervencionista.
  - Consultorio de seguimiento del recién nacido de alto riesgo.
  - Servicio de radiología: Tomógrafo, resonador y sala de ecografías.
  - Banco de sangre.
  - Banco de tejidos.
  - Laboratorio clínico.
  - Laboratorio de impresión 3D.
  - No se cuenta con planta de nutrición parenteral.

- **Recursos de equipamiento en el servicio**

  Sede Hospital Cayetano Heredia cuenta con:
  - UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales Dräger Babylog 8000 plus, VN500, VN600, Leony, CPAP de flujo continuo y variable, mezcladores aire-

oxígeno, oxigenoterapia, farmacia que elabora la Nutrición Parenteral, incubadoras, monitores multifunción, ecocardiógrafo, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras, bolsas de reanimación autoinflables, reanimador con pieza en T.

- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, incubadoras, mezclador aire-oxígeno, oxígeno, equipo de fototerapia.
- Sala de Atención Inmediata: incubadoras, reanimador con pieza en T, , con cupo para 3 pacientes.
- Sala de Alojamiento Conjunto.
- Servicios de Especialidades Pediátricas: Nefrología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Cirugía Pediátrica, Neurología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica.
- Consultorio de Seguimiento del Recién Nacido de alto Riesgo.

Sede INSN San Borja

- UCI Neo con Ventiladores mecánicos neonatales Dräger VN600, Dräger Babylog 8000 Plus, Dräger Evita XL Neo, Dispositivos de Óxido Nítrico, Equipamiento para brindar circulación extracorpórea (ECMO), CPAP burbuja, Blender de oxigenoterapia, incubadoras Giraffe, monitores multifunción, ecocardiógrafo, equipos de fototerapia, bombas de infusión y perfusoras.
- Unidad de Cuidados Intermedios, cuneros, CPAP burbuja, Blender de oxigenoterapia, incubadoras Caleo, equipo de fototerapia.

- **Recursos de bioseguridad:** La sede, Entidad Prestadora de Salud, es la responsable de otorgar los equipos de protección personal y todo el material de bioseguridad a los médicos residentes.

- **Recursos bibliográficos:** El material se encuentra de Biblioteca UPCH: https://dugic.cayetano.edu.pe/.

- **INTRANET:** Los residentes tendrán acceso a Intranet de la universidad donde podrán visualizar sus calificaciones, acceder a sus cursos transversales, gestionar sus proyectos de investigación, entre otros.

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

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

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

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

contractual con la institución prestadora de servicios de salud, con la finalidad de realizar sus estudios de especialización.
Todos los datos ingresados al SIGESIN del SINAREME, incluyendo los referentes a modalidad de postulación, especialidad/subespecialidad y universidad, no podrán ser modificados por ningún motivo; y tiene este registro de datos el carácter de declaración jurada para todos sus efectos. La transgresión 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.

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.**