PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OFTALMOLOGÍA ONCOLÓGICA

ÍNDICE

1. **BREVE RESEÑA HISTÓRICA**
2. **INTRODUCCIÓN**
3. **REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS**
4. **COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA**
   - **4.1 CARÁTULA**
   - **4.2 PRESENTACIÓN**
   - **4.3 ANTECEDENTES**
   - **4.4 BASE LEGAL**
   - **4.5 JUSTIFICACIÓN**
   - **4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA**
5. **ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR**
   - **5.1 PERFIL DEL EGRESADO**
   - **5.2 MODELO PEDAGÓGICO**
   - **5.3 MODALIDAD**
   - **5.4 ESPECIALIDAD BASE**
   - **5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE**
   - **5.6 ACCIÓN TUTORIAL**
   - **5.7 ROTACIONES**
   - **5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES**
   - **5.9 PROCEDIMIENTOS**
6. **NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN**
7. **EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA**
8. **ANEXOS DEL PROGRAMA**
   a. Guardias
   b. Competencias genéricas: Competencias transversales
9. **RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDE**
10. **INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD**

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

El Servicio de Oftalmología Oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas inició sus actividades el año de 1990 con la contratación del Médico Cirujano Especialista en Oftalmología, Dr. Raúl Cordero García-Zapatero. En pocos años, dicho Servicio de Oftalmología se convirtió en un centro de referencia nacional de la patología oncológica ocular. Para el año 1998, bajo la jefatura del Dr. Raúl Cordero, el INEN contaba con tratamientos conservadores del globo ocular semejantes a los utilizados en países desarrollados, como, por ejemplo: Termoterapia Transpupilar, Braquiterapia Epiescleral, Quimioterapia Subtenoniana, Crioterapia Transescleral y el desarrollo de Técnicas Quirúrgicas de Reconstrucción Orbito-palpebrales.

Desde el año 2010, se implementó el uso de la Ecografía Ocular como herramienta de trabajo, se desarrolló la Quimioterapia intravítrea para los Retinoblastomas, se incorporó Técnicas Quirúrgicas de Oculoplástica en la Reconstrucción Palpebral y Orbitaria.

Desde su fundación, los médicos oftalmólogos oncólogos del INEN, han priorizado la investigación y publicación de artículos científicos de la subespecialidad. Tal es así, que se han realizado múltiples publicaciones en revistas médicas nacionales e internacionales, así como también se han ganado premios de Investigación en concursos nacionales e internacionales.

El año 2015, el servicio de oftalmología del INEN adquiere equipos quirúrgicos y de diagnóstico de Alta tecnología, lo cual, asociado a los logros profesionales de los médicos oftalmólogos, nos coloca en un sitial de referencia internacional en Sudamérica y Centroamérica.
Actualmente este año se le asignó el nombre de Unidad Funcional de Oftalmología del Departamento de Cirugía Oncológica de INEN y los médicos trabajan en un ambiente laboral altamente académico, con un soporte tecnológico de alta complejidad y con un alto espíritu vanguardista.

2. INTRODUCCION

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se estima que la incidencia anual del cáncer en el Perú es de 150 casos cada 100 000 habitantes aproximadamente, lo que correspondería a 45 000 nuevos casos por cada año. Actualmente, el mayor porcentaje de los diagnósticos de cáncer se realiza cuando la enfermedad se encuentra en etapa avanzada, alcanzando el 75% de los casos diagnosticados. Este hecho conlleva a una menor probabilidad de curación, menor calidad de vida, un costo de tratamiento mayor y una elevada mortalidad. La pobreza es un factor que se relaciona con esta detección tardía del cáncer, debido a las dificultades de acceso a los servicios de salud, a una escasa cultura de prevención, a la fuerte influencia de estilos de vida poco saludables, al bajo nivel de educación, entre otros.

El Registro de Cáncer de Lima Metropolitana, muestra que los tipos de cáncer más frecuentes en los adultos son: estómago, mama, cérvix, próstata y pulmón. En la población pediátrica la neoplasia más frecuente es la leucemia, en segundo lugar, están los linfomas y en oftalmología está la retinoblastoma que es el tumor intraocular primario maligno más frecuente.

Según la estadística del Instituto Nacional de Estadística e Informática la población del Perú es de 32 millones 131 mil 400 habitantes, y según las estadísticas del MINSA el cáncer ocupa el segundo lugar de mortalidad nacional con un importante impacto socioeconómico.
Según datos estadísticos, es evidente que la patología óculo orbitaria al igual que las otras patologías tumorales es importante, por su localización y el impacto que tienen sobre la vida y sobrevida de los pacientes, su prevención, diagnóstico y tratamiento cobran gran importancia.

Con el advenimiento de nuevas técnicas de tratamiento altamente especializadas en el área oftalmológica, cuyo objetivo es la conservación del órgano e incluso de su función visual se hace cada vez más evidente.
La promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico precoz, y el tratamiento integral y oportuno son las estrategias fundamentales para el control del cáncer a nivel nacional. La promoción a través de la educación para la salud y el fomento de estilos de vida saludables inciden sobre los factores determinantes de la salud anticipándose a la aparición de riesgos en la población a fin de evitar el incremento de las enfermedades neoplásicas.

Para hablar de tratamiento de cáncer en el Perú, se debe considerar el factor de desigualdad social existente, en particular entre las personas pobres que habitan zonas rurales. En este contexto, afrontar un tratamiento óptimo para el cáncer resulta muy difícil por representar un enorme gasto económico para el paciente y su entorno familiar. Es por ello que es necesario adoptar medidas que eviten el incremento de los casos de cáncer, no solo por la prevención a la exposición de los factores de riesgo sino considerando la adquisición de hábitos saludables en las diferentes etapas de la vida como parte de la promoción de salud. Asimismo, es importante trabajar en medidas que permitan disminuir la carga de sufrimiento de las personas con cáncer y brindar una adecuada calidad de vida. Ello implica brindar tratamientos óptimos, un soporte integral que acompañe al paciente durante el proceso de su enfermedad y los cuidados paliativos en pacientes terminales; considerando la atención oncológica desde un enfoque integral.

El 13 de mayo de 1939 se funda el Instituto Nacional del Cáncer, posteriormente denominado Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), que en sus 82 años de vida institucional, se ha consolidado como una institución científica de alta especialización, cuenta con una amplia trayectoria nacional e internacional y realiza un intenso trabajo en el desarrollo de conocimiento técnico especializado en cáncer, con un permanente crecimiento de su capacidad resolutiva para afrontar los problemas de la especialidad.

Debido al incremento de la demanda de atención oncológica en el país fue necesario plantear una nueva forma de lidiar con el cáncer, es así que desde el año 2003 se consideró indispensable trabajar acciones sanitarias efectivas para el control de esta enfermedad, dentro del marco del rol del estado en la salud pública nacional, por eso desde el año 2004, mediante Ley 28343 se declara de interés y necesidad publica la descentralización de los servicios oncológicos, disponiendo la creación de servicios o sedes macro regionales.

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 Oftalmología Oncológica.
- Año de creación: 2003
- N° de Resolución: RATIFICADO Res.Rec 366-2010-UPCH-CU
- Duración: 2 años
- Requisito previo de requerirse: Oftalmólogo
- Sede Docente donde se desarrolla: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Jefe de la Unidad de posgrado o especialización: Dr. Javier Esteban Saavedra Castillo
- Jefe del Área de Especialización: Dra. Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador de la Sub-Especialidad: Dr. Deivy Cruzado Sánchez
- Comité de la Sub-Especialidad:
  - Dr. Deivy Cruzado Sánchez
  - Dr. Raúl Cordero García Zapatero
- 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

La Unidad de Posgrado y Especialización y el Departamento Académico de Clínicas Quirúrgicas de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado de la UPCH ofrecen el Programa de especialización en Oftalmología Oncológica de 2 años de duración, durante los cuales el

residente recibe conocimientos de clínica oftalmológica oncológica, entrenamiento en el uso de equipo oftalmológico y adiestramiento en técnicas quirúrgicas para la solución de tumores óculo orbitarios, en el marco de los fines que rigen el funcionamiento de la Facultad.

El Programa de especialización en Oftalmología Oncológica de la UPCH cuenta en la actualidad con la sede principal para la ejecución de sus contenidos. El programa cuenta con 1 plaza modalidad libre en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) de Lima es reconocido como el ente rector de cancerología en el Perú, por más de 80 años, ha formado residentes en diferentes áreas de la medicina, cirugía y cancerología.

Actualmente el servicio de Oftalmología Oncológica del INEN atiende pacientes del área de oncología ocular, el cual incluye, Neoplasias de Superficie Ocular, Neoplasias Intraoculares, Neoplasias de Órbita, Párpados y Vías Lagrimales; labor que se desarrolla en forma resolutiva aplicando conocimientos sólidos de la especialidad de oncología ocular y de la especialidad de Órbita, Párpados y Vías Lagrimales. El INEN cuenta con los adelantos tecnológicos y el personal que se requiere para dar una atención médica de muy alto nivel. Además, debido al número de pacientes que atiende puede garantizar que después de dos años de adiestramiento, el oncólogo ocular en formación habrá podido observar la patología más frecuente y realizado diversas técnicas quirúrgicas. Al mismo tiempo se extienden las facilidades para elaborar y llevar a cabo protocolos de investigación siempre dentro del marco ético legal establecido.
En el Servicio de Oftalmología Oncológica del INEN trabajan oftalmólogos formados en la especialidad de Oncología Ocular y la especialidad de Órbita, Párpados y Vías Lagrimales, actualizados y recertificados por el Colegio Médico del Perú.

4.3 ANTECEDENTES DE LA ESPECIALIDAD

El Servicio de Oftalmología Oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en Lima Perú, inició sus actividades el año de 1990 con la contratación del Médico Cirujano Especialista en Oftalmología, Dr. Raúl Cordero García-Zapatero, el cual se formó en el extranjero como oftalmólogo oncólogo, siendo el pionero de esta subespecialidad en el país, a partir de estos nuevos conceptos y planteamientos se desarrolló un modelo de atención y de entrenamiento de recursos humanos especializados, que fue lo que impulsó el desarrollo de la Oncología Ocular como especialidad médica y el posterior desarrollo de los programas de educación médica en esta subespecialidad.

En el año 2003, se inició el Programa de Residentado de la Subespecialidad de Oftalmología Oncológica, a través de la Universidad Peruana Cayetano Heredia con sede en el INEN, siendo el Dr. Solón Serpa el primer egresado, lo cual, conllevó que la Subespecialidad tenga un espíritu

más académico y el inicio de la descentralización de esta subespecialidad en el país, actualmente son 6 oftalmólogos oncólogos a nivel nacional y 1 oftalmóloga en formación.

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

La Universidad Peruana Cayetano Heredia es una universidad privada sin fines de lucro, pluralista y abierta, dentro de cuya visión se constituye como una entidad de liderazgo global, donde se reflexiona sobre la realidad y los problemas del país y en donde se generan en consecuencia propuestas y acciones para su estudio y solución en un ambiente de excelencia académica.
Los valores de la UPCH están representados por excelencia académica, investigación, compromiso con el país, con la calidad, liderazgo global, identificación institucional, trabajo en equipo, integridad, iniciativa, creatividad y velocidad de respuesta. A su vez mantiene una postura estratégica que apunta a mantener y mejorar la proyección internacional, respetando los valores y principios en los cuales hemos crecido y ayudando en la solución de problemas de nuestro país.
La educación superior moderna se da en el marco de la globalización; las universidades a nivel mundial compiten hoy por que el mejor producto sea el globalizado, sin dejar de lado lo que representa la idiosincrasia propia de cada una. En este marco, la UPCH se ha abocado a la internacionalización de sus programas académicos de pre y post grado, con un posicionamiento internacional como universidad que investiga, y con la certeza de poder potenciar la producción científica y su difusión. De esta manera les toca a sus programas académicos dar todo de sí para hacer realidad el desarrollo de una excelencia operativa, con una verdadera participación en el desarrollo social y la creación de conocimiento nuevo.

Se pretende, desde nuestra posición, hacer que la subespecialidad de oftalmología oncológica siga siendo un programa académico líder a nivel nacional, que a través del estudio sistemático y protocolizado de nuestra patología prevalente ayude realmente al desarrollo social y a la creación de nuevo conocimiento.

Por todo lo expuesto anteriormente, es necesario continuar capacitando a médicos oftalmólogos en el manejo de problemas oncológicos que afectan el área óculo orbitaria

para complementar los programas de residencia de oftalmología existentes y que así contribuyan al desarrollo de los servicios de oftalmología, dentro de un esfuerzo para ofrecer recursos humanos y técnicas más avanzadas a nuestra población.

Actualmente el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Eduardo Cáceres Graziani" y la Universidad Peruana Cayetano Heredia están en condiciones para continuar formando especialistas en esta área, pues cuentan con la infraestructura necesaria para tratar todo tipo de tumores del área óculo orbitaria.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

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 oftalmología oncológica.
- Ejercer eficientemente la especialidad en labores asistenciales.

Formar un especialista conocedor del Modelo de Atención de Salud, capaz de trabajar en el Sistema de Salud Nacional, con el fin de responder a las necesidades de salud de las personas en los distintos niveles de atención.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en oftalmología oncológica 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 oftalmo-oncológica especifica.
- Constituirse en agente dinámico de cambio cualquiera sea el lugar o las circunstancias del servicio.
- Tener capacidad de autoformación y de lograr aprendizaje significativo durante toda la vida profesional.
- Tener capacidad de crítica y autocrítica para evaluar con objetividad su desempeño y sus proyecciones.
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- Desarrollar empatía por la situación del paciente a puertas de un procedimiento quirúrgico.
- Identificar la importancia de los factores socio culturales, ecológicos y económicos que afectan la salud del paciente oncológico.

5.1.2 AREA DE CONOCIMIENTOS:

- Tener conocimientos de ciencias básicas.
- Tener conocimientos actualizados de diagnóstico y manejo de patología de la especialidad
- utilizando procedimientos de medicina basada en evidencia.
- Dominar las diversas técnicas de la especialidad, así como el manejo de equipos e instrumental necesario para su aplicación.
- Conocer la realidad sanitaria y epidemiológica del país en relación con su especialidad.
- Tener conocimientos sobre los diferentes exámenes auxiliares de uso corriente en la especialidad.
- Saber indicar programas de rehabilitación integral y promocionar la salud en el área de la oftalmología oncológica 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, como son:
- Biopsias incisionales de párpados
- Biopsias excisionales con reconstrucción palpebral Excisión de tumores conjuntivales
- Biopsias de humor acuoso y vítreo
- Biopsias incisionales y excisionales de órbita Enucleación de globo ocular
- Exenteración orbitaria Crioterapia Fotocoagulación Termoterapia transpupilar
- Colocación de implantes epiesclerales Quimioterapia intravitrea Angiofluoresceinografía retinal.
- Haber adquirido competencias para la lectura e interpretación de exámenes auxiliares en el campo de la oftalmología oncológica, como son:
    - Ecografías oculares Campimetrías Exámenes radiológicos
    - Angiofluoresceinografía retinal
- 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.
- Incorporar la informática para el análisis y conocimiento de la especialidad.

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

En primer lugar, es un modelo educativo de docencia en servicio, llamado originalmente docencia- asistencia; es decir, el estudiante se forma en la práctica profesional con los pacientes bajo la tutoría de los profesores que, a su vez, son médicos especialistas. Vale decir que en este modelo educativo no se contempla el dictado de clases.

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

5.3 MODALIDAD

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

5.4 ESPECIALIDAD BASE:

Oftalmólogo General

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

La residencia de oftalmología oncológica es un programa presencial que privilegiará el aprendizaje activo y auto formativo 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, emergencia, 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. Las actividades de integración teórico-práctica abarcan más de 10 horas semanales. Los objetivos se lograrán mediante el trabajo en cada una de las áreas que se citan a continuación:

- Consulta ambulatoria: supervisada, en oftalmología oncológica.
- Rondas clínicas: con los pacientes hospitalizados, con los médicos asistentes o profesores asignados.
- Prácticas supervisadas: para el manejo de la metodología diagnóstica y terapéutica (dos días por semana).
- Manejo de los pacientes hospitalizados con patología óculo-orbitaria a través de interconsultas.
- Reuniones académicas:
- Revisión de temas (2 días por semana)
- Revista de revistas
- Revisiones de guías y programas nacionales relacionados a la especialidad.
- Investigación:
- Investigación epidemiológica
- Investigación clínica.
- Informática

Además, el residente deberá promover, participar y acudir a cursos, congresos y presentaciones relacionados con la especialidad, en la medida que la capacidad económica del residente y la ayuda que diferentes organismos del INEN u otros lo permitan. Atención primaria: deberá también colaborar con los programas de salud relacionados a la especialidad y participar en las campañas de salud que la sede docente organice.

Desde el inicio de la residencia se estimulará la participación de los residentes en investigación clínica, pudiendo éstos asociarse con investigadores del departamento en proyectos de investigación.

5.6 ACCIÓN TUTORIAL

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

5.7 ROTACIONES

ROTACIÓN	SEDE	DURACIÓN	TUTOR
Departamento de cirugía de cabeza y cuello	INEN	1 mes	Abraham Salas Hurtado
Departamento de Radioterapia	INEN	15 días	Alberto Lachos
Departamento de Radiodiagnóstico	INEN	15 días	Raymundo Sernaque
Servicio de ecografía ocular	INO	1 mes	Deyvi Cruzado
Oftalmología oncológica	INEN	20 meses	Deyvi Cruzado

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES:

El programa de formación de especialistas en oftalmología oncológica se basará fundamentalmente en actividades supervisadas de docencia en servicio con pacientes de consulta externa, hospitalizados en salas comunes y en salas de emergencia y UCI.
La duración del período de adiestramiento es de 24 meses (2años).
El horario será de 8:00 am y permanencia hasta las 5:00 pm de lunes a viernes y los sábados de 8:00 am a 1:00 pm. Este horario debe adaptarse de acuerdo con el trabajo en cada sede por donde rote el residente.

Durante los dos años de su formación, el residente se dedicará exclusivamente al servicio de oftalmología del INEN.

5.9 PROCEDIMIENTOS

LOGROS MÍNIMOS DE ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS POR AÑO DE ESTUDIO DE LA SUB-ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA ONCOLOGICA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIA

El residente de la subespecialidad en Oftalmología Oncológica durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Estas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de estudios de la subespecialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos deben lograrse en el siguiente año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata solo del cumplimiento del número anotado sino de su realización óptima para considerarse como logro mínimo obtenido.

Logros mínimos en el primer año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N.º
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica. - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo. - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad. - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación. - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el en- torno del trabajo. - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo de salud. - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.	
ASISTENCIAL	Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos: - Realizar consulta y exámenes de la subespecialidad. 12 turnos por mes - Atender situaciones de emergencia en oftalmológica oncológica y quirúrgica durante los turnos de consulta externa - Responder las interconsultas solicitadas en los servicios de hospitalización - Elaborar historias clínicas de oftalmología oncológica - Elaborar evoluciones, epicrisis y documentos que corresponda de los pacientes hospitalizados - Responder las interconsultas solicitadas al servicio - Asistir o actuar como segundo o primer ayudante en las cirugías de oncología ocular, según avance de capacitación.	

	- Elaborar los reportes operatorios y evoluciones de los pacientes operados	
	Procedimientos en oftalmología oncológica:	
	▪ Evaluación oftalmológica en paciente oncológico	500
	▪ Evaluación de paciente con enfermedad oncológica ocular	1000
	▪ Evaluación de la motilidad ocular	1000
	▪ Uso de Exoftalmometría	100
	▪ Fondo de ojo con dilatación	1000
	▪ Fondo de ojo bajo anestesia general	100
	▪ Examen de Gonioscopía	50
	▪ Examen de vías lagrimales	30
	▪ Ecografía ocular modo A estandarizada	30
	▪ Ecografía modo B, 10 mHz y 20mHz	100
	▪ Angiografía retinal con fluoresceína	10
	▪ Aplicación de láser de Termoterapia transpupilar (TTT) por sesión	5
	▪ Biomicroscopía ultrasónica con sonda de 25mHz o 50 mHz	10
	▪ Biopsia por punción aspiración de tumor orbitario	5
	▪ Biospia por punción aspiración del globo ocular	5
	▪ Braquiterapia epiescleral	1
	▪ Colocación de implante orbitario	5
	▪ Aplicación de crioterapia	3
	▪ Enucleación del globo ocular	5
	▪ Inyección de grasa en orbita	1
	▪ Inyección de quimioterapia intraocular	3
	▪ Inyección de quimioterapia subtenoniana	3
	▪ Resección de tumores palpebrales	30
	▪ Plastia palpebral: Cierre primario	5
	▪ Plastia palpebral: cantolisis	5
	▪ Plastia palpebral: tenzel	5
	▪ Plastia palpebral Byer Batrik	5
	▪ Plastia palpebral Hughes	5
	▪ Plastia palpebral Cutler beard	5
	▪ Plastia palpebral Glabelar, Indiano, otros complejos	5
	▪ Reconstrucción de saco anoftálmico	3
	▪ Resección de tumor conjuntival y/o corneal	30
	▪ Colocación de injertos en conjuntiva	5
	▪ Conjuntivoplastía	30
	▪ Biopsia de tumor orbitario incisional con cualquier abordaje con o sin ventana ósea) diagnóstica o terapéutica	10
	▪ Biopsia de tumor orbitario escisional, cualquier abordaje con o sin ventana ósea) diagnóstica oterapéutica	10
	▪ Exenteración orbitaria	5
	▪ Exenteración orbitaria extendida	3
	Participar con el equipo en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	2

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº

PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: Participar en la ejecución de programas locales o nacionales en la prevención - promoción del cáncer y cáncer ocular: - Evaluación y tratamiento de pacientes con tumores oculares Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de salud en especialidades afines	
INVESTIGACION	Con supervisión directa: - Elaborar y/o actualizar protocolos de patología oftalmológica oncológica frecuente. - Elaborar como mínimo 2 proyectos de investigación sobre problemas oftalmológicos oncológicos de mayor necesidad en la comunidad y presentarlos en eventos de la especializados o publicarlos - Cumplir el programa de formación en la especialidad con un mínimo de 3 presentaciones semanales: Revisión de revistas, casos clínicos, seminarios, exposición de temas y otros.	
GERENCIA	Con supervisión directa: - Realizar análisis situacional de necesidad creativa de un servicio de la subespecialidad. - Planificar y programar un plan operativo anual	
DOCENCIA	Con supervisión directa: - Ejecutar charlas educativas para los pacientes y familiares en relación con problemas oftalmológicos oncológicos con carácter preventivo. - Asistir a eventos de la subespecialidad por valor no menor a 3 créditos por año. - Promover la realización de por lo menos un curso de la subespecialidad por año - Participar en la docencia a los médicos residentes de Oftalmología General y de otras especialidades que efectúan la rotación en el servicio.	

Logros mínimos en el segundo año de estudios según áreas

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N.º
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica. - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo. - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad. - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación. - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el en- torno del trabajo. - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos	

	residentes y con el equipo de salud. - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.	
ASISTENCIAL	Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos: - Realizar consulta y exámenes de la subespecialidad. 12 turnos por mes - Atender situaciones de emergencia en oftalmológica oncológica y quirúrgica durante los turnos de consulta externa - Responder las interconsultas solicitadas en los servicios de hospitalización - Elaborar historias clínicas de oftalmología oncológica - Elaborar evoluciones, epicrisis y documentos que corresponda de los pacientes hospitalizados - Responder las interconsultas solicitadas al servicio - Asistir o actuar como segundo o primer ayudante en las cirugías de oncología ocular, según avance de capacitación. - Elaborar los reportes operatorios y evoluciones de los pacientes operados	
	Procedimientos en oftalmología oncológica:	
	• Evaluación oftalmológica en paciente oncológico	500
	• Evaluación de paciente con enfermedad oncológica ocular	1000
	• Evaluación de la motilidad ocular	200
	• Uso de Exoftalmometría	100
	• Fondo de ojo con dilatación	1000
	• Fondo de ojo bajo anestesia general	100
	• Examen de Gonioscopía	10
	• Examen de vías lagrimales	10
	• Ecografía ocular modo A estandarizada	30
	• Ecografía modo B, 10 mHz y 20mHz	100
	• Angiografía retinal con fluoresceína	10
	• Aplicación de láser de Termoterapia transpupilar (TTT) por sesión	10
	• Biomicroscopía ultrasónica con sonda de 25mHz o 50 mHz	10
	• Biopsia por punción aspiración de tumor orbitario	5
	• Biospia por punción aspiración del globo ocular	5
	• Braquiterapia epiescleral	1
	• Colocación de implante orbitario	5
	• Aplicación de crioterapia	5
	• Enucleación del globo ocular	10
	• Inyección de grasa en orbita	2
	• Inyección de quimioterapia intraocular	3
	• Inyección de quimioterapia subtenoniana	3
	• Resección de tumores palpebrales	30
	• Plastia palpebral: Cierre primario	5
	• Plastia palpebral: cantolisis	5
	• Plastia palpebral: tenzel	5
	• Plastia palpebral Byer Batrik	5
	• Plastia palpebral Hughes	5
	• Plastia palpebral Cutler beard	5
	• Plastia palpebral Glabelar, Indiano, otros complejos	5
	• Reconstrucción de saco anoftálmico	3

	• Resección de tumor conjuntival y/o corneal	30
	• Colocación de injertos en conjuntiva	5
	• Conjuntivoplastía	30
	• Biopsia de tumor orbitario incisional con cualquier abordaje con o sin ventana ósea) diagnóstica o terapéutica	10
	• Biopsia de tumor orbitario escisional, cualquier abordaje con o sin ventana ósea) diagnóstica oterapéutica	10
	• Exenteración orbitaria	5
	• Exenteración orbitaria extendida	5
	Participar con el equipo en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	2

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: Participar en la ejecución de programas locales o nacionales en la prevención - promoción del cáncer y cáncer ocular: - Evaluación y tratamiento de pacientes con tumores oculares Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de salud en especialidades afines	
INVESTIGACION	Con supervisión directa: - Elaborar y/o actualizar protocolos de patología oftalmológica oncológica frecuente. - Elaborar como mínimo 2 proyectos de investigación sobre problemas oftalmológicos oncológicos de mayor necesidad en la comunidad y presentarlos en eventos de la especializados o publicarlos - Cumplir el programa de formación en la especialidad con un mínimo de 3 presentaciones semanales: Revisión de revistas, casos clínicos, seminarios, exposición de temas y otros.	
GERENCIA	Con supervisión directa: - Realizar análisis situacional de necesidad creativa de un servicio de la subespecialidad. - Planificar y programar un plan operativo anual	
DOCENCIA	Con supervisión directa: - Ejecutar charlas educativas para los pacientes y familiares en relación con problemas oftalmológicos oncológicos con carácter preventivo. - Asistir a eventos de la subespecialidad por valor no menor a 3 créditos por año. - Promover la realización de por lo menos un curso de la subespecialidad por año - Participar en la docencia a los médicos residentes de Oftalmología General y de otras especialidades que efectúan la rotación en el servicio.	

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:

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

La evaluación del residente se basa en 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.

EVALUACION DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación de las competencias adquiridas se realizará en forma continua tanto estructurada como no estructurada.
Las formas estructuradas (bajo la forma de exámenes escritos con preguntas de selección múltiple o pruebas prácticas) se utilizarán para evaluar básicamente conocimientos y competencias conceptuales y serán elaboradas por el departamento o unidades donde el residente realice sus rotaciones.
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.
- 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 adecua y actualiza periódicamente el programa.

8. ANEXOS DEL PROGRAMA

a. **Guardias**: No se realizan guardias en este programa.

b. **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, en el primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación, con excepción de los médicos de subespecialidad.

El estudiante al finalizar el curso será capaz de:

Elaborar apropiadamente un proyecto de investigación relacionado a su especialidad siguiendo los lineamientos adecuados del proceso de investigación científica.

Competencias en salud mental:

El curso Aprendiendo sobre Salud Mental es un curso a distancia dirigido a médicos residentes desde el primer año de especialización. Tiene como objetivo que los estudiantes identifiquen a los pacientes con los problemas de salud mental más prevalentes en la población y puedan plantear el manejo inicial de los mismos.

El curso virtual tendrá una duración de dos meses, cuenta con 3 créditos, y el alumno podrá realizar las actividades en el horario que considere conveniente de acuerdo con su disponibilidad de tiempo.

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

Competencias en telesalud y telemedicina:
Asignatura que tiene por finalidad que los participantes adquieran los conocimientos básicos en relación con telesalud y telemedicina. Aborda aspectos como reglamentación, servicios y aplicaciones. Se realiza en el último año.

Al finalizar el curso, los participantes serán capaces de:

1. Describir los conceptos de telesalud y telemedicina, así como sus variantes.
2. Reconocer los recursos tecnológicos necesarios en telesalud.
3. Explicar la normativa peruana en telesalud.
4. Valorar los aspectos éticos en el uso de la telesalud.
5. Conocer las bases de una comunicación clínica efectiva para realizar una atención médica remota mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación.

El trabajo final del curso es un ensayo sobre cómo se aplica la telesalud en su especialidad, trabajo que el estudiante deberá redactar a partir de artículos científicos sobre aplicaciones de la telesalud en su especialidad, bajo tutoría.

Incorporación del Modelo de Cuidado Integral De Salud Por Etapas De Vida (MCI)
Los programas de segunda especialidad profesional de la UPCH forman médicos especialistas que conocen y se integran en el Sistema de Salud del Perú (SSP) y el MCI, respondiendo a la necesidad de contar con profesionales con competencias para cuidado de la persona, familia y la comunidad, con la mirada desde los determinantes sociales.

El médico residente, durante el desarrollo de su respectivo programa de especialidad, tendrá oportunidad de:

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

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

Soporte básico de vida:
Es un curso que brinda las competencias necesarias para aplicar el soporte básico de vida. El residente es instruido mediante un 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.

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

9. RECURSOS EN LAS SEDES DOCENTES

- **Recursos humanos:**
  - Personal docente de la especialidad en la sede: se contará con un tutor y un coordinador de la especialidad en la sede.
  - Personal administrativo de la sede: cada sede contará un personal administrativo.

- **Recursos de infraestructura en el servicio:**
  - 1 consultorio para atención ambulatoria de niños y adultos.
  - Zona de casilleros para cada residente.
  - Comedor en el hospital para el personal que se encuentra de turno.
  - Pabellones de hospitalización de cabeza y cuello, emergencia.

- **Recursos de equipamiento en el servicio:**
  - El consultorio cuenta con una PC con conexión a internet e intranet
  - Programa de historias clínicas virtuales y citas de atención
  - Equipos oftalmológicos: unidad oftalmológica con proyector, lámpara de hendidura con cámara, oftalmoscopios indirectos, cámara retinal, ecógrafo ocular, microscopio para cirugías.
  - 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 al intranet de la universidad, el que permite acceder a las calificaciones, cursos transversales y gestionar los proyectos de investigación, entre otros.

10. 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.

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 QUIRURGICAS –**
SEDE DOCENTE	
MES – AÑO	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL RESIDENTE	
ROTACION (incluir SERVICIO y SEDE)	
ESPECIALIDAD DEL RESIDENTE	

AÑO DE ESTUDIOS: **AÑO**

NOTA DE CONOCIMIENTOS	
NOTA DE HABILIDADES	
NOTA DE ACTITUDES	

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

CONOCIMIENTOS

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

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

2. **Diagnóstico:** Conoce los métodos diagnósticos de las enfermedades.								
No Observado	**Deficiente**			**Aceptable**		**Bueno**		**Excelente**
N. O.	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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

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

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

HABILIDADES Y DESTREZAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12. **Manejo / Instrumentación de equipos especializados:** Realiza, programa, usa, los equipos especializados, en el momento oportuno según contexto, valorando riesgos, previniendo complicaciones o deterioro.

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

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

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

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

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

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

ACTITUDES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. Disposición a la Investigación: Ante controversias o resultados no esperados plantea preguntas, plantea hipótesis coherentes, busca información y respuestas a sus planteamientos. Planifica estudios deinvestigación 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 aceptaconstructivamente 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.**