Conareme
Consejo Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PATOLOGÍA ONCOLÓGICA

INDICE

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. **ANEXOS DEL PROGRAMA**
   a. La Sumillas de las Rotaciones:
   b. Sedes: principal y de rotaciones
   c. Guardias
   d. Relación de coordinador, tutores y docentes
   e. Competencias genéricas: Competencias transversales:
   f. Competencias específicas de la especialidad
9. **CONTENIDOS POR AÑO**
10. **RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDE**
11. **INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD**

1. BREVE RESEÑA HISTÓRICA

En 1952 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) inició el Programa de Residentado Médico basado en el modelo estadounidense de Residentado médicos. En 1963 el MINSA, mediante aprobación del Reglamento de Residentado Médico Hospitalario, instituyó el Residentado médico en reemplazo de las especialidades médicas.

El Departamento de Patología del INEN creó en 1997 el Programa de Subespecialidad en Patología Oncológica dirigido a patólogos generales titulados, con la finalidad de capacitarlos en técnicas modernas de diagnóstico tales como inmunohistoquímica, citometría de flujo, estudio de biopsia por congelación, técnicas de citogenética y PCR, hibridización in situ y entrenamiento en el manejo adecuado de los especímenes quirúrgicos de pacientes neoplásicos, microscopía de luz, macroscopía y necropsias. Este programa espera responder a la necesidad del país para la prevención, diagnóstico temprano y manejo oportuno y racionalizado del paciente con enfermedades neoplásicas.

2. INTRODUCCIÓN

La Anatomía Patológica es una especialidad de la medicina orientada a formar patólogos generales, con conocimientos amplios de la fisiopatología, patogenia, diagnóstico microscópico, uso de pruebas auxiliares y correlato clínico patológicos, principalmente para el diagnóstico de enfermedades inflamatorias, infecciosas, autoinmunes, degenerativas, metabólicas y neoplásicas.
La gran importancia de la oncología dentro de la medicina y su enorme desarrollo, hacen cada día más difícil que un Patólogo General tenga todas las competencias necesarias para el diagnóstico patológico del cáncer, especialmente de casos complejos en los que, además, de utilizan pruebas complementarias de biología molecular y genética. Por este, motivo, desde el año 1997, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, ofrece el Programa de Especialización en Patología Oncológica, dirigida a profundizar las competencias requeridas para la participación de los Anatomo Patólogos en equipos multidisciplinarios relacionados con la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las enfermedades neoplásicas.

3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS

Los requisitos indispensables para postular al Residentado son los siguientes:

- Ser médico cirujano titulado.
- Tener registro de su título de médico cirujano en SUNEDU.
- Estar registrado en el Colegio Médico del Perú y encontrarse hábil.
- Haber rendido el Examen Nacional de Facultades de Medicina (ENAM).
- Haber realizado el Servicio Rural Urbano Marginal (SERUMS).
- Estar en buen estado de salud física y mental.
- 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 GENERALES DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA

- Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Facultad de Medicina Alberto Hurtado
- Unidad de Posgrado y Especialización en Medicina – Área de Especialización
- Subespecialidad: Programa de Segunda Especialidad Profesional en Patología Oncológica
- Año de creación: 1998
- N° de Resolución: Res. Rec. N° 170-98-UPCH-R
- Duración: Dos años
- Requisito previo de requerirse: Título de Especialista en Patología, Patología y Laboratorio Clínico o Anatomía Patológica
- 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: Ana C. Olascoaga Mesía.
- Coordinador (es) de la Especialidad:
  - Dr. Renier Cruz Baca (INEN)
- Comité de la Especialidad:
  - Dr. Nazario Ortiz Muchotrigo
  - Dr. Renier Cruz Baca
  - Dra. Fiorela Mego Ramírez
- Dirección postal de la Unidad, teléfono, correo electrónico y página Web si la tuviera. famed.postgrado.especializacion@oficinas-upch.pe
- Secretaria: Violeta Correa
- Teléfono Unidad de Posgrado: 994349241. Horario: Lun-Vie 8 a 17 pm.
- Región: Lima.

4.2 PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

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, compromiso 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.

Pretendemos, desde nuestra posición, hacer que la subespecialidad de Patología Oncológica sea realmente 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.

4.3 ANTECEDENTES

Actualmente, la mayor parte de subespecialidades de Anatomía Patológica están diseñadas en el enfoque de la especialización según órganos y sistemas; sin embargo, desde el punto de vista organizacional, nuestro sistema de salud, tiende a concentrar el manejo del cáncer en Institutos Especializados y Unidades Especialidades dentro de los establecimientos de salud de mayor nivel de atención, siendo importante que los médicos especialistas en Anatomía Patológica interactúen a un nivel adecuado con sus colegas Oncólogos Médicos y Cirujanos Oncólogos, que son especialidades y subespecialidades, respectivamente, de la medicina, dedicadas a la oncología.

En algunos países, como México y Argentina, estas necesidades han sido complementadas con el dictado de cursos de alta especialización en Patología Oncológica dirigidos a anatomo patológicos; sin embargo, al presentar a la Patología Oncológica como un programa de subespecialización, se trata de poner aún en mayor relevancia la necesidad de formar médicos patólogos con bases más amplias, que contribuyan con mayor eficiencia, en el diagnóstico y manejo del cáncer.

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 especialidad de anatomía patológica en nuestro país, a través de las instituciones formadoras, contemplan en sus programas curriculares nociones generales de patología oncológica, situación que ya no responde a las necesidades de salubridad del Perú, debido al aumento de la población y de la expectativa de vida, lo cual conlleva a un aumento del número de pacientes con neoplasias. Esta situación se ve agravada por la centralización, concentrándose todo el manejo diagnóstico y de tratamiento oncológico en la ciudad de Lima, particularmente en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas, ya que las otras sedes hospitalarias no tienen la infraestructura ni las características para el manejo apropiado del paciente con neoplasia, ni para la formación del nuevo profesional patólogo oncólogo.

Esta situación demanda dos soluciones prioritarias: una es la urgente descentralización del manejo del paciente oncológico, proyectada a crear unidades oncológicas en hospitales regionales y segunda es la consecuente capacitación de médicos subespecialistas, tal como patólogos oncólogos. El INEN y la UPCH cuentan con la infraestructura, personal y experiencia

para preparar al patólogo oncólogo que la situación actual requiere.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

El programa de patología oncológica tiene como objetivo general formar patólogos capaces de reconocer, estudiar y diagnosticar en forma adecuada las neoplasias y utilizar métodos modernos para el mejor conocimiento y desarrollo de la patología oncológica, 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 patología oncológica.
- Diagnosticar histológicamente lesiones neoplásicas usando los procedimientos auxiliares correspondientes de manera racional.
- Realizar las necropsias para precisar las causas de muerte de pacientes oncológicos.

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

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 el diagnóstico.
- 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 de patología utilizando procedimientos modernos 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 en la especialidad.

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 patología oncológica.

- Haber desarrollado habilidades docentes.
- Haber adquirido destrezas en la búsqueda exhaustiva de información relacionada a la especialidad.
- Haber desarrollado habilidades para la investigación.
- Haber desarrollado habilidades gerenciales para programar y ejecutar actividades administrativas y proyectos de la especialidad.

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

En primer lugar, es un modelo educativo de docencia en servicio, 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

Patología, Anatomía Patológica o Patología y Laboratorio Clínico.

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

La residencia de patología oncológica 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 en el estudio de especímenes biológicos. 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. También, con la finalidad de fomentar la discusión de casos y la correlación de los hallazgos patológicos con los de laboratorio y clínicos, se programarán reuniones interdepartamentales.

La principal habilidad a desarrollar en los residentes es la capacidad de raciocinio para la elaboración de diagnósticos correctos, lo que se consigue estudiando gran cantidad de casos bien caracterizados, de diferentes grados de dificultad diagnóstica, con el asesoramiento directo de un docente, quien explica el diagnóstico definitivo y la patogénesis de la enfermedad. Así, el aprendizaje en laboratorio clínico está basado en la vinculación directa del residente con los casos de la rutina diaria, involucrándose en la elaboración de protocolos diagnósticos, en el procesamiento de las pruebas, en la interpretación de los resultados y en la correlación clínico-patológica de los mismos, apoyando el trabajo interdisciplinario entre la clínica y el laboratorio, bajo tutoría directa. El aprendizaje de la patología oncológica se basa en la observación macroscópica y microscópica de los especímenes, la formulación de una opinión del proceso de la enfermedad y su posterior evaluación. Este objetivo se logra asignando al residente desde un inicio la responsabilidad directa de los especímenes recibidos en el servicio y de todas las autopsias y biopsias por congelación, siendo responsable de su manejo de manera conjunta con los docentes del staff.

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

presentar un trabajo de investigación original como requisito para su graduación.

5.6 ACCIÓN TUTORIAL

La tutoría es realizada a través de la interacción directa y cotidiana entre el residente y los docentes, estimulando la creatividad y la aplicación de las herramientas tecnológicas con fines de investigación. Se enfatiza la importancia de la cooperación y el apoyo sistemático para el logro de los objetivos académicos. En este contexto también es muy relevante la retroalimentación realizada mensualmente al aplicar la herramienta de evaluación en las áreas de conocimientos, habilidades y actitudes.

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.
El programa cuenta con 02 tutores autorizados (Dra. Fiorela Mego y Dr. Renier Cruz). Asimismo, la sede hospitalaria, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, cuenta con dos tutores y dos coordinadores y diez docentes para el programa.

5.7 ROTACIONES

El programa académico tiene una duración de 2 años de docencia en servicio, durante los cuales el médico residente participa en la actividad asistencial rutinaria del Departamento de Anatomía Patológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la misma que incluye lo siguiente: lectura de biopsias y piezas operatorias con el Médico Patólogo Asistente, control macroscópico de piezas operatorias, estudio de casos problema, indicación de pruebas de histoquímica e inmunohistoquímica y evaluación de los resultados de estas pruebas, atención de biopsias por congelación, realización de necropsias, participación en juntas médicas y reuniones interdepartamentales. Todas las rotaciones se realizan dentro del Departamento de Anatomía Patológica, con excepción de las rotaciones electivas, para las que se dispone de dos meses, en las que el médico residente podrá programar con anticipación rotaciones en establecimientos de salud o Institutos de igual o mayor nivel de especialización, dentro del país o fuera del país.

5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES

Las actividades rutinarias del programa de Residentado médico en Patología Oncológica, incluyen lo siguiente:

HORARIO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
8 a 10 am	Estudio microscópico de casos (citología y/o biopsias) bajo supervisión					
10 am a 12 m	Control macroscópico de biopsias y piezas operatorias					
12 a 1 pm	Reuniones académicas. Casos clínicos. Seminario de Láminas					
1 a 2 pm	Almuerzo					
2 a 4 pm	Estudio microscópico de casos (citología y/o biopsias) de modo independiente					

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

Los horarios de asistencia se rigen por la Ley del Residentado Médico, Artículo 36. Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:
1. Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo con su programa de formación.
2. Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de

la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.

3. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

4. El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.

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

La evaluación del residente se basa en las normativas de CONARME y de la UPCH, el documento: "Reglamento de Evaluación y Titulación de Especialización en Medicina por la Modalidad Escolarizada de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado"
El mismo que define cómo se realiza la evaluación en las tres esferas: conocimientos, habilidades y actitudes.
Este documento está disponible en el siguiente enlace:
https://famed.cayetano.edu.pe/images/Tramites/041_Evaluacion_y_Titulacin_de_Medicos_como_Especialistas_Modalidad_Escolarizada_v3.pdf
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 tutor de la Especialidad y/o las unidades o servicios donde los residentes realicen sus rotaciones.

La evaluación no estructurada es una evaluación formativa, permanente y medirá competencias en el área personal-social, y las particulares relacionadas con las técnicas concernientes a la especialidad, exactitud de diagnóstico, pertinencia de los diagnósticos diferenciales, etcétera.
El trabajo de investigación se realizará de acuerdo con las normas que para tal efecto están establecidas por la dirección de investigación.
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. La nota mínima aprobatoria en cada una de las esferas 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.

Para ser promovido al año siguiente superior el residente deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Haber aprobado las rotaciones
- Aprobar los cursos obligatorios según el año de Residentado:
  1er año: Curso de soporte básico de vida
  Último año de Residentado: Curso de salud mental

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 el programa periódicamente.

8. ANEXOS DEL PROGRAMA

a. Sumillas de las Rotaciones

ROTACIÓN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA (21 meses)
Rotación dirigida a adquirir competencias relacionadas con la presentación clínica, procedimientos diagnósticos, diagnóstico histopatológico, uso de pruebas complementarias para confirmación diagnóstica y correlatos clínico-patológicos, relacionados con el diagnóstico del cáncer en los diferentes órganos y sistemas corporales.

b. Sedes: principal y de rotaciones

La sede principal es el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El residente podrá realizar dos meses de rotación electiva en un establecimiento de saludo o instituto especializado de igual o mayor nivel de complejidad, a partir del inicio de su segundo año de residencia.

c. Guardias.

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.

d. Relación de coordinadores, tutores y docentes

- Dr. Renier Cruz, Profesor Contratado, Coordinador y Tutor
- Dr. Luis Taxa. Profesor invitado
- Dr. Rolando Henry Guerra Miller, Profesor Invitado
- Dr. Carlos Barrionuevo. Profesor Invitado
- Dr. Sandro Casavilca. Profesor invitado
- Dra. Patricia Webb. Profesora invitada
- Dr. Jaime Monrtes. Profesor invitado
- Dra. Lourdes Huanca. Profesor invitado

- Dra. Esperanza Milla. Profesor invitado

e. Competencias genéricas: Competencias transversales:

COMPETENCIAS GENÉRICAS

- **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

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.

f. Competencias específicas de la especialidad

Las competencias a adquirir son las siguientes:

ROTACIÓN DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA
Realizar el diagnóstico microscópico, utilizando adecuadamente las pruebas complementarias de ayuda diagnóstica (histoquímica, inmunohistoquímica, citogenética, biología molecular), en biopsias quirúrgicas, biopsias por congelación, piezas quirúrgicas y estudios citológicos, realizando los correlatos clínicos correspondientes, de especímenes de las siguientes especialidades:

- Ginecología y obstetricia
- Dermatología
- Mama, huesos y partes blandas
- Cabeza y cuello
- Gastroenterología y cirugía abdominal
- Linfohematología
- Urología
- Tórax, sistema respiratorio y cardiovascular
- Neurocirugía

9. CONTENIDOS POR AÑO

El programa de formación de especialistas en Patología Oncológica se basará fundamentalmente en actividades supervisadas de docencia en servicio. La duración del período de adiestramiento es de 24 meses (2 años).

El horario será de 8:00 a.m. y permanencia hasta las 5:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. Este horario debe adaptarse de acuerdo con el trabajo en cada sede por donde rote el residente. Así mismo deberán considerarse los horarios de las guardias diurnas (10 mensuales) para la atención de biopsias por congelación intraoperatoria, apertura de piezas quirúrgicas y necropsias hospitalarias (incluyendo domingos y días festivos)
Los contenidos lectivos a desarrollar durante las rotaciones de Patología Quirúrgica (21 meses), incluyen lo siguiente:
Realizar el estudio macroscópico y microscópico de especímenes de los diferentes sistemas, aparatos y órganos, utilizando los protocolos para el reporte de cáncer y empleando los exámenes complementarios con fines diagnósticos y pronósticos:

- **Tracto genital femenino:**
  - Cáncer de Cuello Uterino
  - Lesiones Pre-Malignas de Cuello Uterino
  - Carcinomas endometriales

- Neoplasias de la vulva
- Tumores Malignos y Borderline del Ovario
- Tumores de los cordones sexuales y del estroma gonadal
- Tumores Germinales de Ovario
- Enfermedad Trofoblástica Gestacional
- Sarcomas uterinos
- Sarcomas del Resto del Tracto Genital Femenino

- **Mama:**
  - Tumores epiteliales de mama
  - Carcinomas de Mama
  - Tumores Phyllodes y otros tumores fibroepiteliales.

- **Sarcomas de mama Piel:**
  - Tumores epidérmicos
  - Neoplasias melanocíticas
  - Tumores de la unidad ungueal
  - Tumores de anexos cutáneos

- **Sistema Digestivo:**
  - Carcinoma del esófago
  - Carcinoma Gástrico
  - Carcinoma de Colon y Recto
  - Tumores del canal anal
  - Linfomas del tracto gastrointestinal
  - Tumores neuroendocrinos del tracto gastrointestinal
  - Tumores mesenquimales del tracto gastrointestinal Hígado, Vías Biliares, Páncreas:
  - Cáncer de Hígado
  - Cáncer de Vesícula Biliar
  - Cáncer de Vías Biliares y Ampolla de Vater
  - Cáncer de Páncreas
  - Tumores mesenquimales hepáticos

- **Partes Blandas y Hueso:**
  - Sarcomas de células redondas
  - Tumores adipocíticos.
  - Tumores Fibroblásticos y miofibroblásticos.
  - Tumores de Nervios Periféricos y V. Sanguíneos.
  - Tumores de músculo liso y esquelético.
  - Tumores de diferenciación incierta.
  - Tumores condrogénicos y osteogénicos.

- **Sistema hematolinfopoyético:**
  - Linfomas y proliferaciones linfoides de células B.
  - Linfomas y proliferaciones linfoides de células T y NK.
  - Neoplasias histiocíticas y de células dendríticas.
  - Neoplasias y proliferaciones mieloides.

- **Testículo, Epidídimo, Cordón Espermático y Envolturas:**
  - Tumores Germinales
  - Tumores No Germinales
  - Tumores del Cordón Espermático y Envolturas

- **Vejiga, Próstata, Pene:**
  - Cáncer de Vejiga y vías urinarias
  - Cáncer de Próstata
  - Cáncer de Pene

- **Riñón:**
  - Tumores de células renales
  - Tumores renales mesenquimales
  - Neoplasias embrionarias de Riñón Pulmón, Pleura, Mediastino:
  - Adenocarcinoma pulmonar
  - Carcinoma Epidermoide
  - Otros Carcinomas
  - Mesotelioma
  - Tumores de Mediastino

- **Sistema Nervioso Central:**
  - Gliomas, tumores glioneuronales y neuronales.
  - Tumores embrionarios.
  - Tumores del plexo coroideo.
  - Meningiomas.
  - Tumores pineales, craneales y paraespinales.
  - Tumores de la región selar.

- **Cabeza y cuello:**
  - Carcinoma oral
  - Carcinoma Orofaríngeo
  - Carcinoma de Laringe
  - Tumores de glándulas salivales
  - Tumores nasofaríngeos
  - Tumores dontogénicos.

- **Sistema Endocrino:**
  - Carcinomas de tiroides
  - Tumores de glándula pituitaria
  - Tumores de glándulas adrenales
  - Tumores de la médula adrenal y paraganglios.

- **Ojo y órbita:**
  - Tumores de la conjuntiva, párpado y tracto uveal
  - Tumores de la retina y neuroepitelio
  - Tumores del disco óptico, nervio óptico y glándula lacrimal
  - Tumores orbitales
- **Participar en la ejecución de campañas de salud de la especialidad en el primer nivel de atención:**
  - Campaña de detección precoz del cáncer cervico-uterino y ser parte del equipo multidisciplinario en la toma, procesamiento y diagnóstico de las muestras de citología cervicovaginal y de las pruebas moleculares de VPH de alto riesgo.

- **Formación general en salud:**
  - El papel del médico anatomopatólogo en la atención primaria de la salud es fundamentalmente el de proporcionar información diagnóstica precisa y detallada sobre las

muestras de tejido y fluidos corporales obtenidos de pacientes.
El médico anatomopatólogo es responsable de examinar y analizar estas muestras utilizando técnicas avanzadas de microscopía y análisis molecular para detectar cualquier anormalidad o enfermedad presente. Esta información es crucial para el diagnóstico y tratamiento preciso y/o la detección del cáncer.

Además de proporcionar información diagnóstica, el médico anatomopatólogo también puede desempeñar un papel en la educación y la prevención de enfermedades. Pueden colaborar con los médicos de atención primaria en la interpretación de los resultados de las pruebas de detección, y ofrecer información adicional sobre los factores de riesgo y las opciones de tratamiento disponibles para enfermedades específicas.

El papel del médico anatomopatólogo en la atención primaria de la salud es fundamental para un diagnóstico preciso y el tratamiento efectivo de muchas enfermedades, así como para la educación y prevención de enfermedades en la comunidad.

El médico residente puede realizar algunos pasos importantes para realizar una estrategia de atención primaria en salud:

- Identificar las necesidades de salud de la población: Es importante conocer las necesidades y problemas de salud de la población a la que se quiere llegar. Se puede recopilar información sobre los principales problemas de salud, las enfermedades más frecuentes, las poblaciones más vulnerables y los factores de riesgo más comunes.
- Definir los objetivos y metas de la estrategia: Una vez que se tienen claras las necesidades de la población, es necesario establecer objetivos y metas específicos para la estrategia de atención primaria en salud. Estos objetivos deben ser realistas, medibles y alcanzables.
- Identificar los recursos necesarios: Es importante identificar los recursos necesarios para implementar la estrategia, como personal médico y de apoyo, equipos y suministros médicos, y recursos financieros.
- Planificar la intervención: Una vez que se han establecido los objetivos, metas y recursos necesarios, es necesario planificar la intervención detalladamente, incluyendo los pasos específicos que se seguirán para alcanzar los objetivos y metas.
- Implementar la intervención: Una vez que se ha planificado la intervención, se debe implementar en la comunidad. Es importante asegurarse de que los recursos estén disponibles y de que el personal esté capacitado para llevar a cabo la intervención
- Evaluar los resultados: Es necesario evaluar los resultados de la intervención para determinar si se han alcanzado los objetivos y metas establecidos. Se pueden utilizar indicadores específicos para medir el impacto de la intervención en la salud de la población.
- Realizar ajustes y mejoras: Si los resultados de la intervención no son los esperados, es necesario realizar ajustes y mejoras en la estrategia para mejorar su efectividad y alcanzar los objetivos y metas establecidos.
- La implementación de una estrategia de atención primaria en salud requiere una planificación cuidadosa, la identificación de los recursos necesarios y una evaluación continua de los resultados para garantizar su efectividad en la mejora de la salud de la población.

PRIMER AÑO	
ROTACIÓN	MESES
PATOLOGIA ONCOLOGICA - INEN	12
SEGUNDO AÑO	
ROTACIÓN	MESES
PATOLOGIA QUIRURGICA - INEN	9
ROTACION INTERNACIONAL	2
VACACIONES	1

LOGROS MINIMOS PRIMER AÑO

- **Nivel asistencial**

Con supervisión y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Macroscopía de las biopsias y piezas quirúrgicas: No menos de 2000 especímenes/ año.
- Biopsias intraoperatorias (congelación): No menos de 300 procedimientos/ año.
- Lectura histológica y planteamiento de posibilidades diagnósticas en patología quirúrgica, utilizando pruebas complementarias (inmunohistoquímica, histoquímica, pruebas moleculares, etc): No menos de 2000 casos/ año.
- Ayudar al fellow del segundo año.
- Supervisar los procedimientos de los residentes de patología diariamente.

- **Investigación**

Con supervisión y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Elaborar, por lo menos, un proyecto anual de investigación en patología oncológica.
- Publicación de por lo menos 1 artículo de la especialidad (patología oncológica).

- **Docencia:**

Con supervisión y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Participar en actividades educativas dirigidas a los residentes de patología y residentes rotantes.
- Participar activamente en la organización de las discusiones clínico-patológicas y demás actividades académicas, propias del departamento de patología, por lo menos una vez al mes.
- Participar, por lo menos como asistente, en eventos de la especialidad, dentro o fuera de la institución, dentro o fuera del país, cuando menos, 4 días ó 48 horas ó el equivalente 4 créditos al año.
- Ayudar al fellow del segundo año.

- **Proyección a la Comunidad:**

Con supervisión directa y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Participar en la ejecución de campañas de salud de la especialidad, cuando éstas sean programadas por la institución (INEN) o la universidad (UPCH). Como parte de estas actividades asistenciales en el primer nivel de atención, el médico residente deberá participar de una campaña de detección precoz del cáncer cervicouterino, la cual incluirá ser parte del equipo multidisciplinario en la toma, procesamiento y diagnóstico de las muestras de citología cervicovaginal y de las pruebas moleculares de VPH de alto riesgo.

PROCEDIMIENTOS E INTERCONSULTAS

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.

PROCEDIMIENTOS
LOGROS MINIMOS SEGUNDO AÑO

- **Asistencial:**

Con supervisión y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Macroscopía de las biopsias y piezas quirúrgicas: No menos de 1500 especímenes/ año.
- Biopsias intraoperatorias (congelación): No menos de 200 procedimientos/ año.
- Lectura histológica y planteamiento de posibilidades diagnósticas en patología quirúrgica, utilizando pruebas complementarias que (inmunohistoquímica, histo-química, pruebas moleculares, etc.): No menos de 1500 casos/ año.
- Rotación interna dentro del departamento de patología, en las unidades de inmunohistoquímica, citometría de flujo, hematología especial (médula ósea) y genética, no mayor de 2 semanas por cada rotación, previa programación coordinada aprobada; en total para las 4 rotaciones, no más de 2 meses.
- Rotación externa, de preferencia fuera del país, en una subespecialidad de patología oncológica, previa programación coordinada y aprobada.
- Supervisar los procedimientos del fellow del 1er año y residentes de patología, diariamente.

- **Investigación:**

Con supervisión y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Ejecutar, por lo menos, un trabajo de investigación anual con la elaboración del informe final correspondiente, en relación con patología oncológica.
- Publicación de por lo menos, un artículo de la especialidad de patología oncológica.

- **Docencia:**

Con supervisión y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Participar en actividades educativas dirigidas a los fellows del 1° año, residentes de patología y residentes.
- Participar activamente en la organización de las discusiones clínico-patológicas y demás actividades académicas propias del departamento de patología, por lo menos una vez al mes.
- o Participar, por lo menos como asistente, en eventos de la especialidad, dentro o fuera de la institución, dentro o fuera del país, cuando menos 8 días ó 96 horas ó el equivalente a 8 créditos al año.

- **Proyección a la Comunidad:**

Con supervisión directa y de acuerdo con los protocolos establecidos:

- Participar en la ejecución de campañas de salud de la especialidad, cuando éstas sean programadas por la institución (INEN) o la universidad (UPCH). Como parte de estas actividades asistenciales en el primer nivel de atención, el médico residente deberá participar de una campaña de detección precoz del cáncer cérvico-uterino, la cual incluirá ser parte del equipo multidisciplinario en la toma, procesamiento y diagnóstico de las muestras de citología cervicovaginal y de las pruebas moleculares de VPH de alto riesgo.

- **Revisión de artículos de revistas:**

- Diagnóstico, clasificación y estadiaje del cáncer
- Uso de la inmunohistoquímica en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer

- Diagnóstico citológico en patología de tiroides, pulmón y páncreas
- Patología molecular
- Biología molecular del cáncer
- Epidemiología del cáncer
- Programas nacionales de prevención del cáncer
- Evaluación de la respuesta al tratamiento en cáncer de mama, recto y ovario
- Investigación clínica en cáncer

10. RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDE

- **Recursos humanos:**
  - Personal docente de la especialidad en la sede:
    - Dra. Fiorela Mego. Profesora Ordinaria Auxiliar
    - Dr. Renier Cruz. Profesor Contratado
  - Personal administrativo de la sede:
    - Secretaria de la Oficina de Coordinación
      Docente de la UPCH en la sede docente INEN

- **Recursos de infraestructura en el servicio:**
  El Departamento de Patología cuenta con instalaciones debidamente acreditadas para realizar los procesos correspondientes a un centro de referencia de la especialidad de Anatomía Patológica y dispone de: sala de necropsias, sala de congelaciones, oficina de secretaría y recepción de muestras, sala de macroscopía, servicio de citopatología, biblioteca, sala de reuniones y salas de microscopía con microscopios unipersonales y multiobservador.

- **Recursos de equipamiento en el servicio:**
  El Departamento está adecuadamente equipado con microscopios, equipos de procesamiento de muestras, etc, que garantizan su funcionamiento idóneo.

- **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 tienen acceso a intranet de la universidad, donde pueden revisar sus calificaciones, gestionar sus proyectos de investigación, acceder a los cursos transversales, entre otros.

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

El médico residente de Patología Oncológica es un médico con toda la responsabilidad legal que su situación le da y se atiene al reglamento de la universidad para residentes.
El horario de entrada y salida se rige por normas de los demás residentes; sin embargo, esto puede modificarse por la necesidad del servicio o por el coordinador de la subespecialidad.

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

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

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

Todos los datos ingresados al SIGESIN del SINAREME, incluyendo los referentes a modalidad de postulación, especialidad/subespecialidad y universidad, no podrán ser modificados por ningún motivo; y tiene este registro de datos el carácter de declaración jurada para todos sus efectos.

La trasgresión por parte del postulante, o adjudicatario de la vacante de las exigencias señaladas en los documentos normativos, implica que se afecta la postulación y adjudicación, y se declara la nulidad de la adjudicación de la vacante, por la universidad correspondiente.

CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL

Rotaciones/ escenarios de aprendizaje

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

En relación con las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

a. Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el Programa, serán establecidas por la institución formadora universitaria con opinión favorable de la sede docente y, su duración no excederá de un cuarenta por ciento (40%) de la duración del programa de formación en sedes docentes en niveles III 1 y III 2 o su
b. equivalente y de hasta un sesenta y cinco por ciento (65%) en niveles II 1 y II 2 o su equivalente.
c. 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.
d. 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.

Conareme
Consejo Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

FICHA DE EVALUACIÓN

DEPARTAMENTO	**CLINICAS MÉDICAS – SECCION**
ACADEMICO / SECCION	
SEDE DOCENTE	
MES – AÑO	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL RESIDENTE	
ROTACION (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

Nosología: Conoce las características epidemiológicas, etiológicas, clínicas y patológicas de las enfermedades.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Diagnóstico: Conoce los criterios diagnósticos, los protocolos utilizados (cuando corresponde), los diagnósticos diferenciales y las pruebas de comprobación diagnóstica.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Correlato clínico patológico: Realiza la correlación entre las características clínicas y patológicas y reconoce las implicancias terapéuticas de los diagnósticos histopatológicos.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	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

Presentación de la historia clínica: Presenta lo relevante (datos positivos y negativos) de la anamnesis, examen físico y pruebas de laboratorio de utilidad para el estudio patológico.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Descripción de características macroscópicas y microscópicas: Describe adecuadamente la macroscopía y la microscopía de las biopsias y piezas operatorias.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Juicio Clínico (Diagnóstico y plan de trabajo): Sus desempeño en el estudio del caso es coherente con la historia clínica, solicita datos adicionales en concordancia con la relevancia diagnóstica. Aplica conocimientos epidemiológicos.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Procedimientos: Realiza, indica o supervisa, según el caso, los procedimientos necesarios para el diagnóstico, incluyendo estudios citológicos, improntas, biopsias por congelación, cortes histológicos adicionales, coloraciones especiales de histoquímica o inmunohistoquímica, necropsias.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	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

Puntualidad y Asistencia

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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 observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Trabaja en el sistema de salud (administración): Se desenvuelve eficientemente en el hospital / centro de salud. Conoce su funcionamiento, disponibilidad de recursos, políticas públicas y locales.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Cumple Normas y Reglamentos: Observa que cumple las normas legales, hospitalarias y universitarias, aplica consentimientos informados.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

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	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Disposición a la Investigación: Ante controversias o resultados no esperados plantea preguntas, plantea hipótesis coherentes, busca información buscando respuestas.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	1*	2*	3	4	5	6	7	8	9

Liderazgo: Cuando corresponde o se espera, asume el liderazgo participativo de su grupo de trabajo.

No observado	Deficiente		Aceptable			Bueno		Excelente	
NO	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.

De acuerdo con el Reglamento de la Dirección de Postgrado y Especialización en Medicina de la Facultad de Medicina, la calificación se realiza en la escala vigesimal y la nota mínima aprobatoria es trece (13.00). Para tener nota aprobatoria, el residente deberá haber cumplido con los logros mínimos detallados para cada rotación.