



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
"Norte de la Universidad Peruana"  
Fundado por Ley 14015 del 13 febrero de 1962

**FACULTAD DE MEDICINA**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN  
RESIDENTADO MEDICO**

**PLAN CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD DE**

**GASTROENTEROLOGÍA**

**Cajamarca - Perú**

**AÑO 2024**

# **CONTENIDO**

## **PRESENTACIÓN**

- I. GENERALIDADES
- II. MAPA FUNCIONAL DE IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS DEL MÉDICO  
RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA
- III. ESTANDARES DE COMPETENCIA PARA LA FORMACION DEL MEDICO  
RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA
- IV. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA
- V. ASIGNATURAS O CURSOS
- VI. PRACTICAS PROFESIONALES O ROTACIONES
- VII. EVALUACIÓN
- VIII. ANEXOS

## **PRESENTACIÓN**

La Unidad de Segunda Especialización en Residencia Médica de la Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Medicina Humana, presenta el Plan Curricular en la especialidad de GASTROENTEROLOGÍA, cuyo contenido ha sido elaborado por los Médicos Especialistas en GASTROENTEROLOGÍA de la sede docente del Hospital Regional Docente Cajamarca, en relación a los Estándares de Formación de la especialidad basados en los Estándares Mínimos de Formación para el Programa de Segunda Especialización, aprobados por CONAREME, iniciativa enmarcada en el Plan Estratégico del Comité Nacional de Residencia Médica, teniendo como resultado un documento técnico, que fue aprobado por SINAREME y constituye una norma del Sistema del Residencia Médica a escala nacional.

Este documento se elabora con la intención de contar con un Plan Curricular que enmarque el perfil académico profesional con las competencias necesarias para la formación en la especialidad de GASTROENTEROLOGÍA, consolidando las condiciones necesarias para el logro de los estándares, que deben desarrollarse en relación con el perfil académico de la especialidad y los objetivos curriculares en el año de estudios respectivo. Así mismo contiene la metodología de la evaluación de los estudiantes, que es un sistema inherente al proceso de enseñanza –aprendizaje, que mantiene un nivel de exigencia académica óptima en función al producto final.

La unidad de Segunda especialización en Residencia Médica considera pertinente la revisión anual de los Planes Curriculares para los reajustes y correcciones que demanda la dinámica de la medicina moderna que aplicada a nuestra realidad nacional permita alcanzar los máximos niveles de competitividad.

### **DIRECCIÓN**

Unidad de segunda especialización en Residencia Médica  
**Facultad de Medicina**  
**Universidad Nacional de Cajamarca**

## **I. GENERALIDADES**

### **1. BASE LEGAL**

- a. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- b. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- c. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- d. Ley N° 30453 Ley del Sistema de Residentado Médico (SINAREME) y su Reglamento D.S. N° 007-2017-SA
- e. Ley N° 30757 que modifica Art. 4 y 8 de la ley 30453
- f. Estatuto de la Universidad Nacional de Cajamarca
- g. Reglamento General de la Universidad Nacional de Cajamarca
- h. Reglamento Interno de la Facultad de Medicina
- i. Ley 27154, Ley de Acreditación de Facultades y Escuelas de Medicina, su Reglamento y Normas derivadas.
- j. D.S. N° 013-2003-SA Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- k. D.S. N° 023-2005-SA, Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del MINSA.
- l. D.S. N° 007-2006-SA Modificatoria de Reglamento de Organización y Funciones del MINSA.
- m. D.S. N° 008-88-SA, que aprueba las Normas Básicas del Sistema Nacional de Residentado Médico.
- n. Resolución Suprema N° 002-2006-SA, Reglamento del Sistema Nacional del Residentado Médico.
- o. Modificaciones al Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico aprobado mediante Resolución Suprema N° 002-2006-SA. (Resolución Suprema N° 017-2015-SA)
- p. Resolución ministerial 030-2020/MINSA. Documento técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida

### **2. DEFINICIÓN:**

La Gastroenterología es una rama de la medicina que estudia y aplica sus conocimientos en órganos como el esófago, estómago, intestino, hígado, páncreas, entre otros elementos, que forman parte del aparato digestivo. La alta prevalencia de enfermedades de este sistema, así como el desarrollo constante de conocimientos y de avances tecnológicos, justifican y exigen la formación de especialistas que ofrezcan una serie de conocimientos, habilidades y técnicas endoscópicas, para la prevención y tratamiento de estas patologías.

### **3. MODELO PEDAGOGICO:**

El modelo pedagógico empleado es el modelo basado en competencias, el cual es una combinación de destrezas, conocimientos, aptitudes y actitudes. Las competencias deben ser consideradas como parte de la capacidad adaptativa cognitivo-conductual que es inherente al ser humano, las cuales son desplegadas para responder a las necesidades específicas que las personas enfrentan en diversos contextos de la vida cotidiana.

### **4. MODALIDAD:**

El programa de residentado se desarrolla de forma presencial en la modalidad de docencia en servicio. Las actividades académicas denominadas como asignaturas o cursos se programan y ejecutan por la Unidad de segunda especialización de la UNC.

### **5. ESPECIALIDAD BASE:**

No se requiere tener una especialidad previa para desarrollar el presente programa de residentado médico.

### **6. ESTRATEGIAS DE FORMACION Y RECURSOS DE APRENDIZAJE:**

Los médicos residentes se formarán bajo la modalidad de docencia en servicio durante toda la duración de su programa de residentado médico, bajo una supervisión o acompañamiento en los servicios de emergencia, hospitalización, salas de procedimientos, y otros, según corresponda; revisarán temas de los casos bajo su cargo, discutiéndose en las visitas médicas al proceso de diagnóstico y tratamiento. Semanalmente preparan exposiciones y casos clínicos para su exposición y discusión en el servicio donde se encuentren. Los médicos residentes contarán con acceso a la biblioteca de la facultad para la revisión de la literatura que requieran, así como acceso a revistas y bases de datos.

### **7. INTRANET:**

Una vez que el médico residente ingrese al programa de residentado, se le hará entrega de sus credenciales de acceso a la plataforma de INTRANET de la Universidad, para que pueda realizar sus trámites administrativos-académicos, visualizar notas, aula virtual, entre otros.

### **8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACADEMICO-ASISTENCIAL BAJO TUTORIA:**

Se ha establecido un cronograma de actividades asistenciales o cronograma de rotaciones, así como también, un cronograma de los cursos que va a recibir el médico residente durante su programa de residentado médico (ver más adelante). Todas

estas actividades se realizan bajo tutoría.

**9. REQUISITOS PARA LA TITULACION DEL MEDICO RESIDENTE:**

- a. Aprobar las asignaturas o cursos lectivos.
- b. Aprobar prácticas profesionales o rotaciones.
- c. Proyecto de investigación aprobado.

**10. EVALUACION DEL PROGRAMA:**

La Universidad revisará periódicamente, de manera anual, el contenido del presente documento y esté acorde a los avances científicos.

**11. CONTENIDOS DE FORMACION GENERAL EN SALUD:**

El programa de residentado médico se desarrolla dentro del marco legal vigente del Ministerio de Salud, lo cual incluye, normas, directivas, protocolos, guías de práctica clínica y otros; afines al programa formativo. El tutor será el responsable de difundir y enseñar las aplicaciones de las normas para el desarrollo del programa de residentado médico, incluso aquellas de origen extranjero que se adopten o adapten por su alta calidad y evidencia, con el aval de las autoridades del servicio o de la sede docente.

**12. MODELO DE ATENCION DE SALUD:**

El Modelo de Cuidado Integral de Salud (MCI) por Curso de Vida, implementado por el Ministerio de Salud del Perú en 2021, ha sido adaptado a la residencia médica con un enfoque centrado en la atención integral y continua. Este modelo busca que los residentes médicos adopten un enfoque holístico en la atención de pacientes, considerando no solo sus necesidades actuales, sino también las etapas previas y futuras de su desarrollo, desde la niñez hasta la vejez. En la formación de los residentes, se ha promovido una mayor interrelación entre la atención primaria y especializada, enfatizando la importancia de trabajar en equipos multidisciplinarios. Además, se ha integrado la salud comunitaria y la promoción de estilos de vida saludables, asegurando que los futuros médicos no solo sean competentes en diagnósticos clínicos, sino también en la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar a largo plazo. Todo ello fortalece la capacidad de los residentes para actuar con un enfoque preventivo y de manejo integral en las distintas etapas del ciclo vital.

## II. MAPA FUNCIONAL DE IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS DEL MÉDICO RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA

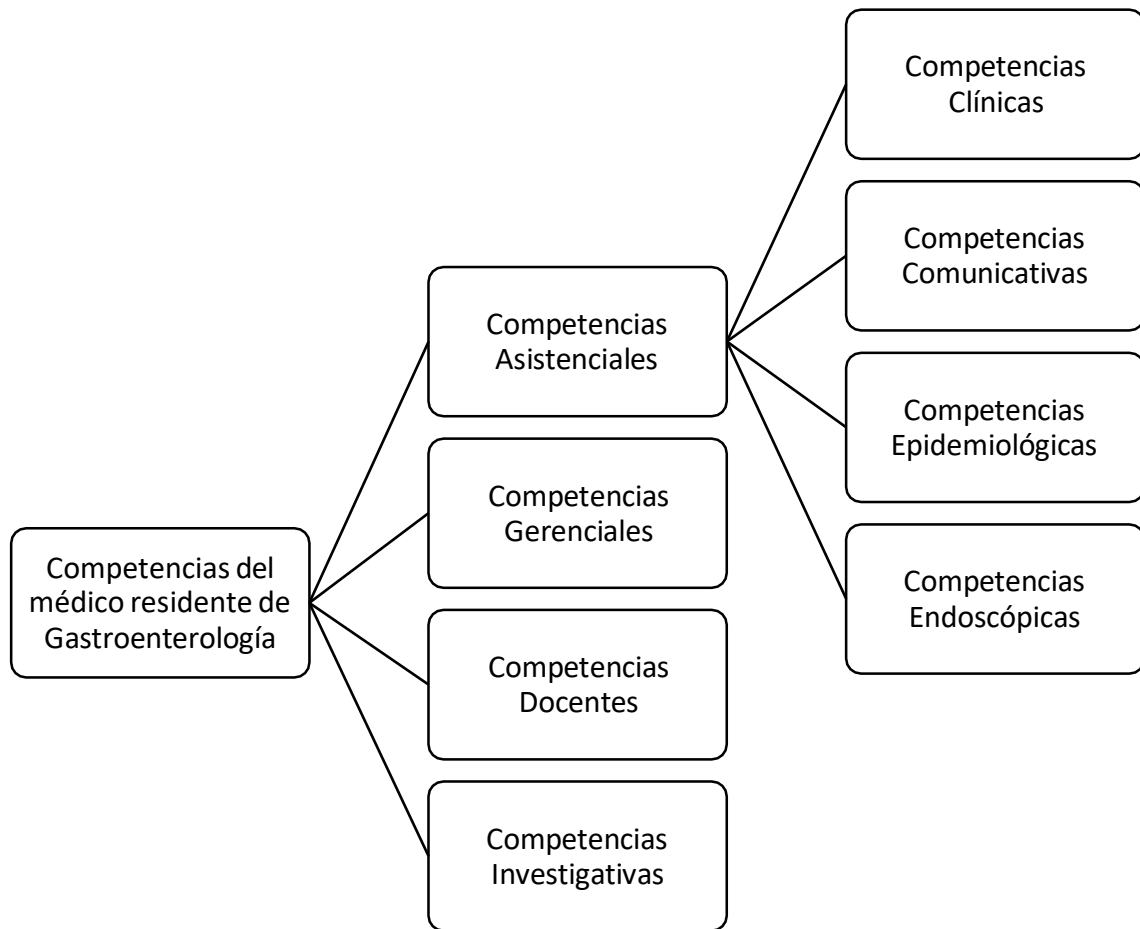


FIGURA NRO. 01: MAPA FUNCIONAL DE IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS

### 1. COMPETENCIAS ASISTENCIALES

#### a. COMPETENCIAS CLÍNICAS:

- Asume responsabilidades directas en la atención integral a las personas.
- Comprende y reconoce los efectos, los mecanismos y las manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano.
- Realiza anamnesis próxima y remota, relacionada con enfermedades prevalentes no gastroenterológicas.
- Hace historia clínica de enfermedades gastrointestinales, pancreáticas, hepáticas y biliares.

- Efectúa examen físico general completo con énfasis en signos malabsortivos, daño hepático crónico, secundarios a hipertensión portal y segmentario abdominal; e interpreta los hallazgos clínicos.
- Realiza evaluación nutricional.
- Domina la fisiopatología de las enfermedades gastrointestinales, pancreáticas y hepáticas.
- Pone en práctica conocimientos básicos de medicina natural y tradicional.
- Realiza tacto rectal.
- Hace historia clínica pediátrica, que incluye la entrevista a la madre del paciente.
- Evalúa las repercusiones sistémicas de enfermedades gastrointestinales, hepáticas y pancreáticas.
- Indica la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal.
- Utiliza y valora críticamente las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria.
- Realiza diagnóstico temprano y brinda atención médica en forma oportuna y continua.
- Brinda atención médica de urgencia.
- Demuestra habilidades para orientar y realizar actividades de rehabilitación.
- Decide la realización de interconsultas con otras especialidades, de acuerdo con el nivel de complejidad del problema de salud.
- Realiza diagnóstico temprano y brinda atención médica en forma oportuna y continua.
- Aplica práctica de conceptos nutricionales relacionados con alimentación balanceada y estilos de vida saludables.

b. COMPETENCIAS COMUNICATIVAS:

- Escucha con atención, obtiene y sintetiza información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo, y comprende el contenido de esta información.

- Redacta historias clínicas y otros registros médicos de forma clara, comprensible a terceros, tanto para atención ambulatoria como para ingreso hospitalario.
- Demuestra habilidades para comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.
- Establece una buena comunicación interpersonal, que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.
- Reconoce los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo los principios éticos y las responsabilidades legales; y atiende el beneficio del paciente, la familia y la profesión, con cuidado del secreto profesional.
- Respeta la autonomía del paciente, sus creencias y cultura, y desarrolla la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud.

c. COMPETENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS:

- Realiza acciones de promoción de salud para lograr cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de sus pacientes.
- Ejecuta acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en sus pacientes y familiares.
- Identifica factores de riesgo modificables, o no modificables, de las enfermedades gastroenterológicas.
- Demuestra estar en condiciones de detectar cualquier riesgo biológico, psicológico, social y ambiental.
- Establece las características de la salud digestiva individual y familiar objeto de su atención.
- Aplica los métodos clínico, epidemiológico y social en el contexto de la relación individuo, familia y comunidad.
- Demuestra habilidades y destrezas en el análisis integral de estado de salud-enfermedad, a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel de atención en que se encuentre.
- Ejecuta las acciones de los programas nacionales de gastroenterología.
- Identifica factores sociales, psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de salud de los pacientes y familiares.

- Obtiene y utiliza datos epidemiológicos; y valorar tendencias y riesgos para la toma de decisiones sobre salud.

d. **COMPETENCIAS ENDOSCÓPICAS:**

- Vela y participa activamente de forma sistemática en el cuidado y mantenimiento de los equipos endoscópicos.
- Vela y participa activamente en el cumplimiento estricto de las normas de limpieza y desinfección de los equipos endoscópicos.
- Realiza endoscopia digestiva superior diagnóstica.
- Hace biopsia del tracto digestivo superior.
- Realiza cromoendoscopia tracto digestivo superior.
- Hace duodenoscopias.
- Realiza colonoscopia diagnóstica.
- Efectúa biopsia del tracto digestivo inferior.
- Realiza cromoendoscopia en tracto digestivo inferior.
- Realiza rectosigmoendoscopia.
- Realiza dilataciones esofágicas.
- Efectúa esclerosis de várices en el tracto digestivo superior.
- Realiza ligadura de várices en el tracto digestivo superior.
- Ejecuta la extracción de cuerpo extraño en el tracto digestivo superior.
- Realiza esclerosis de lesiones sangrantes en el tracto digestivo superior e inferior.
- Hace polipectomía en el tracto digestivo superior e inferior.
- Maneja de forma adecuada los equipos de videoendoscopia.
- Realiza instrumentación adecuada en las endoscopias del tracto digestivo superior e inferior
- Realiza instrumentación adecuada en las colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas.
- Maneja de las complicaciones derivadas de procedimientos endoscópicos.

**2. COMPETENCIAS GERENCIALES O DE DIRECCIÓN**

- Establece la interrelación correspondiente entre su departamento y otras especialidades, y con las instituciones de la atención inmediata superior como hospitales e institutos.

- Usa de forma eficaz los recursos y realiza práctica médica ante recursos limitados.
- Realiza acciones administrativas que garantizan la utilización óptima y movilización de los recursos del sistema para el cumplimiento de su actividad.
- Demuestra habilidades para coordinar el trabajo en equipo y ejercer la administración de acuerdo con las funciones del puesto de trabajo que desempeña.
- Participa en el análisis de los indicadores de calidad en reuniones departamentales e institucionales.

### **3. COMPETENCIAS DOCENTES**

- Demuestra habilidades para planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes.
- Participa en actividades de formación académica.
- Utiliza los métodos de enseñanza en las ciencias médicas: el método clínico, el método epidemiológico, el enfoque social y la enseñanza basada en problemas.
- Participa activamente en la formación académica del resto del personal.
- Utiliza los medios informáticos y el desarrollo tecnológico en beneficio docente.
- Participa en las charlas educativas y el llenado de los consentimientos informados de procedimientos endoscópicos a pacientes y familiares.
- Participa en el desarrollo del banco de problemas de salud propios de la especialidad.
- Contribuye con sus investigaciones al desarrollo de las líneas investigativas de la especialidad, tanto asociada a programas como institucionales.

### **4. COMPETENCIAS INVESTIGATIVAS**

- Presenta su proyecto de investigación para la culminación de la especialidad ante la comisión científica y de ética de la institución a la que pertenece.
- Realiza presentaciones en Power Point.
- Usa la bibliografía nacional e internacional.
- Manejo de herramientas tecnológicas incluyendo acceso a sitios de internet y bibliotecas con información relacionada con la especialidad.
- Comprende y usa apropiadamente la informática como herramienta en la práctica médica (manejo de bases de datos).

### **III. ESTANDARES DE COMPETENCIA PARA LA FORMACION DEL MEDICO RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA**

#### **1. PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA.**

Al término de su residencia, el Médico-Cirujano egresado de la especialidad de Gastroenterología, estará capacitado para:

- Prevenir, diagnosticar y tratar las afecciones de la especialidad, tanto en casos electivos como de emergencia.
- Dominar las diversas técnicas de la especialidad, así como el manejo de equipos e instrumental necesario para su aplicación.
- Ejecutar los procedimientos especializados más frecuentes en forma idónea y sin riesgos sustantivos.
- Desarrollar plenamente cualquiera de las sub-especialidades gastroenterológicas.
- Asumir responsabilidades docentes dentro de su campo profesional.
- Asumir responsabilidades administrativas y desarrollar acciones integrales de salud en el campo gastroenterológico.
- Investigar en los diversos niveles de su desempeño profesional a fin de contribuir a mejorar la calidad de la atención gastroenterológica acorde a la realidad nacional.
- Valorar el trabajo en equipo con otros profesionales Demostrar una actitud ética y humanística en el ejercicio de la especialidad.

#### **2. OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA.**

Durante el desarrollo de este programa de educación médica de postgrado, los médicos residentes deberán:

- Capacitarse para efectuar una correcta historia clínica junto con un examen físico completo, que permitan la elaboración de impresiones diagnósticas y aplicación adecuada de terapéuticas específicas de gastroenterología.
- Adquirir conocimientos y destreza en el manejo de las situaciones clínicas que más frecuentemente se presentan en la atención del paciente hospitalizado de enfermedades digestivas y grandes síndromes médicos generales.

- Resolver los problemas más frecuentes de la práctica ambulatoria y poder recomendar las medidas preventivas para las afecciones de mayor prevalencia en la práctica clínica gastroenterológica
- Desarrollar una adecuada y rápida resolución de las urgencias médicas gastroenterológicas y grandes síndromes generales.
- Lograr la atención clínica adecuada del paciente sometido a procedimientos médicos gastroenterológicos antes y después de realizados.
- Adquirir pericia en las maniobras endoscópicas diagnósticas y terapéuticas y otras técnicas de la especialidad
- Adquirir las bases conceptuales y prácticas de la medicina basada en evidencias.
- Revalorizar la importancia de la relación médico-paciente como base de una atención médica de alta calidad.
- Concebir al paciente como un ser humano enfermo en un contexto no sólo biológico sino también psicosocial.
- Mantener un desempeño ético y responsable, con el mayor respeto por la vida humana.
- Comprender el significado del cuidado del paciente en especial en la etapa final de la vida, la importancia del alivio y confort, y el valor de la comunicación con el paciente y su familia.
- Promover dirigir e intervenir actividades de docencia universitaria (grado y post grado), capacitación y educación médica.
- Reconocer la importancia de la investigación en el campo de la gastroenterología medicina y adquirir las bases de la metodología de la investigación científica.
- Capacitarse en el análisis de la bibliografía médica y del uso de la informática en la práctica médica demostrando su capacidad creativa y de autoformación según las condiciones socio económico, cultural y sanitario del país.
- Adquirir el hábito de la educación médica continua. Valorar la importancia de la recertificación médica, participando en la presentación de trabajos científicos en reuniones académicas, participando activamente en eventos científico nacionales e internacionales
- Formar parte de equipos multidisciplinarios liderando el equipo multidisciplinario en los casos de manejo de pacientes gastroenterológicos manteniendo óptimas relaciones interpersonales con el equipo de la salud y la comunidad.
- Aplicar las normas y disposiciones legales en el ámbito de salud tanto institucional como local y nacional.
- Participar en programas de promoción de salud gastroenterológica, a nivel local regional y nacional

- Participar en la planificación y programación de actividades administrativas en el servicio de gastroenterología en sus proyectos, asesoría y auditoría médica.
- Establecer las pautas fundamentales para un uso racional de los recursos (humanos, de métodos complementarios de diagnóstico e institucionales).

### 3. LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA, PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS.

#### a. LOGROS MÍNIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN ÁREAS.

##### **SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA (2 MESES)**

###### **HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Conoce el campo de trabajo de la especialidad de gastroenterología.
- Participación en los principales procedimientos que se realizan en gastroenterología
- Inicia la elaboración de trabajo de investigación a ser entregado al final del año.
- Participa en programas preventivo o campañas de salud de la especialidad: locales, regionales y nacionales.
- Participa en un evento científico 3 créditos.
- Manejo de competencias formativas
- Revisión de temas.
- Participa en actividades docente-asistenciales a pacientes y familiares

##### **SERVICIO DE MEDICINA (6 MESES)**

###### **HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Manejo inicial o de reconocimiento (diagnóstico) de grandes síndromes generales médicos para luego ser derivados a otras especialidades:
  - Insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, arritmias cardíacas más frecuentes, valvulopatías, hipertensión arterial, hipertensión arterial pulmonar, enfermedad vascular periférica. Enfermedad tromboembólica venosa, Reanimación cardio respiratoria.
  - Insuficiencia respiratoria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, neumonías, enfermedades del intersticio pulmonar, derrame pleural.
  - Insuficiencia renal aguda y crónica, litiasis renal, síndrome nefrótico, síndrome nefrítico, infección urinaria.
  - Lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoidea, otras colagenopatías. Síndromes vasculíticos. Osteoartritis y osteoporosis.

- Diabetes mellitus y sus complicaciones. Control de la glucemia en el paciente internado, dislipidemias.
- Síndrome de Cushing, insuficiencia suprarrenal, hipertiroidismo, hipotiroidismo.
- Síndrome anémico, hemopatías malignas, trombocitopenia, neutropenia.
- Anticoagulación: indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.
- Accidente cerebrovascular, coma, síndrome confusional agudo, demencias, convulsiones, polineuropatías, síndrome de hipertensión endocraneana, síndrome meníngeo.
- Fiebre de origen desconocido.
- Uso prudente de antibióticos.
- Profilaxis antimicrobianas.
- Enfermedades neoplásicas y sus complicaciones.
- Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio ácido-base.
- Realizar o participar en los siguientes procedimientos:
  - Realizar toma de muestra de sangre arterial
  - Realizar toracocentesis
  - Participar en drenaje torácico
  - Realizar colocación de una sonda nasogástrica
  - Realizar cateterismo vesical
  - Realizar colocación de un acceso venoso periférico
  - Realizar de colocación de un acceso venoso central
  - Realizar extracción de sangre venosa
  - Realizar paracentesis
  - Realizar punción lumbar
  - Realizar intubación endotraqueal
  - Realizar reanimación cardio pulmonar
  - Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico.
- Elabora casos clínicos.
- Elabora revisiones de temas o temas educativos de pregrado.
- Revisión de temas.
- Participa en actividades docente-asistenciales a pacientes y familiares.

## **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (2 MESES)**

### **HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Participar en ventilación asistida

- Realizar desfibrilación
- Realizar de colocación de un acceso venoso central
- Realizar atención básica del trauma - shock trauma
- Participa en actividades docente- asistenciales a pacientes y familiares
- Realiza casos clínicos

### **ANATOMIA PATOLÓGICA Y LABORATORIO (1 MES)**

#### **HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Interpretar hemogramas
- Interpretar el examen de orina
- Interpretación adecuada de estudios histológicos de enfermedades digestivas (estudios anatomopatológicos)
- Realiza casos clínicos
- Manejo de competencias formativas

### **SERVICIO DE RAYOS X E IMAGENOLÓGÍA (1 MES)**

#### **HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Aprender la indicación y adecuada interpretación de estudios radiológicos simples: Radiografía de tórax, Radiografía de abdomen simple, Radiografía de cráneo, Radiografía de senos paranasales, Radiografía de columna.
- Evaluación de estudios radiológicos contrastados: Arteriografías, Tomografías abdominales, Radiografía estómago y tránsito intestinal.
- Evaluación de estudios ecográficos abdominales.
- Evaluación de estudios gammagráficos
- Evaluación de resonancias magnéticas y colangiogramas.
- Realiza casos clínicos.

#### **b. LOGROS MÍNIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN ÁREAS.**

### **SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA (6 MESES)**

#### **HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Manejo clínico asistencial de gastroenterología (prevención-tratamiento y rehabilitación) del paciente hospitalizado en las siguientes dolencias:
  - Enfermedades bucales asociadas a enfermedades digestivas.

- Enfermedades de esófago: esofagitis infecciosas, tóxicas corrosivas, cuerpos extraños, enfermedad por reflujo, hernia hiatal. Cáncer de esófago.
- Dispepsia, gastritis, Enfermedad ulcero péptica y sus complicaciones, Helicobacter pylori, cáncer gástrico.
- Hemorragia digestiva alta y baja. Manejo endoscópico
- Tumores del aparato digestivo. Enfermedades genéticas y malformaciones congénitas digestivas. Gastroenterología pediátrica
- Enfermedades del intestino delgado, obstrucción intestinal, diarrea aguda y crónica, Tuberculosis digestiva, enfermedad por inmunodeficiencia adquirida SIDA y gastroenterología, enteroparasitosis. Síndrome de mala absorción,
- Hepatitis aguda y crónica, ictericia, insuficiencia hepática, hepatitis aguda y crónica,
- Hipertensión portal, cirrosis hepática. Síndrome ascítico.
- Síndrome colestásico, enfermedad vesicular.
- Enfermedades del páncreas, pancreatitis aguda y crónica.
- Manejo supervisado de la emergencia gastroenterológica.
- Participar en el análisis situacional de la gerencia del servicio, planificar y programar un plan operativo anual
- Ejecuta un proyecto de investigación.
- Ejecuta un de programas preventivo o campañas de salud de la especialidad: locales, regionales y nacionales.
- Elabora y publica un artículo científico en revista indexada.
- Realiza casos clínicos.
- Participa en un evento científico nacional (03 créditos)
- Manejo de competencias formativas
- Revisión de temas
- Participa en actividades docente-asistenciales a pacientes y familiares

### **SERVICIO DE TELESALUD (1 MES)**

#### **HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Realiza teleconsultas sobre gastroenterología en el área de telemedicina de la institución
- Realiza teleinterconsultas sobre gastroenterología en el área de telemedicina de la institución

## **SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA - UNIDAD DE HÍGADO (2 MESES)**

### **HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA YRIGOYEN - LIMA**

- Pruebas funcionales hepáticas.
- Síndrome icterico y síndrome de hipertensión portal.
- Hepatopatías metabólicas.
- Hepatitis agudas infecciosas y tóxicas.
- Hepatitis crónicas y Cirrosis hepáticas
- Neoplasias malignas - hepatomas - colangiomas - sarcomas - linfomas.
- Colangitis - absceso hepático piógeno.
- Amebiasis hepática - hepatitis amebiana - absceso hepático amebiano.
- Fasciolosis o distomatosis hepática. Hidatidosis hepática.
- Encefalopatía y coma hepático.
- Se familiarizará con el estudio hemodinámico del hígado, sistemas de derivación porto sistémica.
- Se familiarizará con el manejo post operatorio del trasplante de hígado.
- Aprenderá el diagnóstico y manejo de hepatitis infecciosas y autoinmunes.
- Aprenderá el manejo de la cirrosis hepática, así como indicaciones del trasplante hepático.
- Aprenderá el manejo de las complicaciones de la cirrosis hepática en una unidad de hígado y vías biliares.
- Participación en competencias formativas

## **SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA (2 MESES)**

### **INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO - LIMA**

- Aprenderá el diagnóstico y manejo de las principales patologías congénitas en gastroenterología.
- Manejo clínico asistencial de gastroenterología pediátrica (prevención-tratamiento y rehabilitación) del paciente hospitalizado.
- Destreza en los procedimientos endoscópicos en pediatría, indicación interpretación y manejo de complicaciones.
- Manejo de competencias formativas.

c. LOGROS MÍNIMOS EN EL TERCER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN ÁREAS.

**SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA EXTERNO (2 MESES)**

**HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA- LIMA O SAN JUAN – CALLAO**

- Participa y adquiere destreza en el manejo del paciente con enfermedades del aparato digestivo, conoce nuevos avances de la gastroenterología.
- Adquiere experiencia en nuevas técnicas endoscópicas y pacientes de alta complejidad en gastroenterología.
- Manejo de competencias formativas.

**SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA: ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (2 MESES) INSTITUTO NACIONAL O REGIONAL DE NEOPLÁSICAS**

- Adquirirá una visión de manejo preventivo integral de las patologías oncológicas en la especialidad.
- Aprenderá el diagnóstico, estadiaje y manejo básico de las patologías oncológicas.
- Aprenderá el uso de métodos diagnósticos en patologías oncológicas.
- Se familiarizará con el manejo paliativo de estas patologías
- Participa y adquiere destreza en el manejo del paciente oncológico del aparato digestivo, conoce nuevos avances de la gastroenterología.

**SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA EN EL EXTRANJERO (1 MES)**

**ARGENTINA - COLOMBIA (OPCIONAL)**

- Participa y adquiere destreza en nuevas técnicas endoscópicas y últimos avances de la gastroenterología
- Manejo de competencias formativas

**SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA (6 MESES)**

**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

- Manejo clínico asistencial de gastroenterología (prevención- tratamiento y rehabilitación) del paciente hospitalizado, supervisa al residente del 2do año en su formación:

- Enfermedades bucales asociadas a enfermedades digestivas
- Enfermedades de esófago: esofagitis infecciosas, tóxicas corrosivas, cuerpos extraños, enfermedad por reflujo, hernia hiatal. Cáncer de esófago.
- Dispepsia, gastritis, Enfermedad ulcero péptica y sus complicaciones, Helicobacter pylori, cáncer gástrico.
- Hemorragia digestiva alta y baja. Manejo endoscópico
- Tumores del aparato digestivo. Enfermedades genéticas y malformaciones congénitas digestivas. Gastroenterología pediátrica
- Enfermedades del intestino delgado, obstrucción intestinal, diarrea aguda y crónica, Tuberculosis digestiva, enfermedad por inmunodeficiencia adquirida SIDA y gastroenterología, enteroparasitosis. Síndrome de mala absorción.
- Hepatitis aguda y crónica, ictericia, insuficiencia hepática, hepatitis aguda y crónica.
- Hipertensión portal, cirrosis hepática. Síndrome ascítico.
- Síndrome colestásico, enfermedad vesicular.
- Enfermedades del páncreas, pancreatitis aguda y crónica.
- Desarrolla adecuadamente el manejo de la emergencia gastroenterológica
- Realiza los procedimientos en gastroenterología completando los estándares mínimos que no pudo terminar en el segundo año.
- Realiza interconsultas de gastroenterología
- Realiza consulta externa de gastroenterología
- Participar en el análisis situacional de la gerencia del servicio, planificar y programar un plan operativo anual.
- Participa en actividades docente- asistenciales a pacientes y familiares.
- Ejecuta un de programas preventivo o campañas de salud de la especialidad: locales, regionales y nacionales.
- Elabora y publica un artículo científico en revista indexada.

<b>PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO / TERAPÉUTICO</b>	<b>CANTIDAD</b>
Endoscopia digestiva alta flexible diagnóstica NBI, toma de biopsias	350
Endoscopia digestiva baja flexible diagnóstica NBI, con intubación cecal	250
Proctosigmoidoscopia	100
Endoscopia de urgencia	50
Polipectomía, Mucosectomía	50
Inyectoria, escleroterapia. Hemoclips	20
Colocación de bandas de varices	20
Remoción de cuerpos extraños	20
Colocación de catéter Sengstaken –Blackmore	03
Dilataciones Esofágicas con Balón	10
Dilataciones Esofágicas con SAVARY	05
Ligaduras hemorroidales	10
Participar en Gastrostomía endoscópica	05
Colocación de sondas naso duodenales	20
Participación en Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE): duodenoscopia, papilotomía, exploración de vía biliar	20
Participación en colocación de STENTS	10
Tratamiento con Argón Plasma	15
Endoscopia pediátrica	20
Paracentesis diagnóstica y terapéutica	50

TABLA NRO. 01: LOGROS MÍNIMOS REALIZADOS POR EL PROFESIONAL AL FINALIZAR RESIDENTADO

#### IV. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

##### 1. DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN GASTROENTEROLOGÍA:

- a. **El Programa** debe garantizar la formación de un profesional idóneo por lo que el egresado de la residencia gastroenterología será un profesional especializado capaz de dar respuesta a las problemáticas prevalentes de la salud vinculadas al campo de la Gastroenterología.
- b. **La institución formadora** debe elaborar y administrar el currículo de estudios del programa, considerando de éste el perfil académico profesional, los objetivos curriculares y los logros mínimos, especificados como estándares mínimos de formación en el presente documento, debiendo incorporar competencias necesarias o complementarias, u otros objetivos curriculares, y ampliar los aspectos metodológicos y de evaluación de acuerdo a los criterios institucionales, los cuales constituirán valores agregados al Programa.

##### 2. DE LOS DOCENTES:

- a. La administración del Programa debe estar a cargo de un profesor tutor responsable, y será desarrollado por un equipo de especialistas en Gastroenterología y otros especialistas afines que encontrarán en cada una de sus rotaciones.
- b. El tutor responsable del programa deberá planificar, organizar, conducir y evaluar el Programa, así como participar en la formación de los médicos residentes en todos los niveles y en todas las áreas de la práctica de la especialidad.
- c. Los tutores docentes del Programa deben ser médicos especialistas con cargo asistencial en la especialidad, que además posean aptitud docente, motivación y sentido de responsabilidad para la formación de médicos residentes. El desempeño (*performance*) del equipo docente debe revisarse por lo menos anualmente.

### 3. DE LA SEDE DOCENTE:

- a. Para lograr las competencias, los objetivos curriculares y los logros mínimos, el Programa debe garantizar las oportunidades de experiencias de enseñanza-aprendizaje.
- b. La Sede Docente será una institución de salud que cuenten como mínimo con centro endoscópico para procedimientos propios de la especialidad, área de hospitalización de pacientes con patología gastroenterológica y área de atención para pacientes con patología gastroenterológica de emergencia.

### 4. DE LA METODOLOGÍA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN:

- a. El Programa debe desarrollarse en la modalidad escolarizada, de formación en servicio con entrenamiento y responsabilidad progresiva, y con la tutoría de personal docente idóneo y suficiente.
- b. El Programa debe desarrollarse a través de la aplicación de técnicas o herramientas educativas participativas e interactivas basadas en situaciones reales o simuladas donde el alumno profundiza e intercambia conocimientos y experiencias impulsando el aprendizaje en equipo.
- c. El trabajo del médico residente será directo con los pacientes salvo en aquellos procedimientos que generen riesgos a su salud, en cuyo caso, la habilidad inicial deberá lograrse en situaciones simuladas.
- d. Durante el proceso de formación, el Médico Residente debe realizar las actividades y procedimientos con supervisión del Médico Asistente gastroenterólogo de la sede, dependiendo de la complejidad de éstos y del año de estudio, pero siempre debe existir algún tipo de supervisión de parte del tutor o del médico gastroenterólogo con el que le tocó hacer el procedimiento.
- e. El residente mensualmente debe elaborar una carpeta que contenga todas las actividades realizadas especificando la fecha, diagnósticos, y detallando la actividad o el procedimiento realizado diariamente, el cronograma de sus exposiciones por mes, su horario mensual, nota de exposiciones, nota de

rotaciones. En caso de encontrarse rotando, esta documentación debe estar visada por el tutor de su sede de rotación o por el Jefe de Departamento servicio en el que se encuentra rotando. Todos estos documentos deben estar en un archivador de tenga cada residente, el cual debería ser entregado a la Unidad de Segunda Especialización anualmente.

## V. ASIGNATURAS O CURSOS

<b>ASIGNATURAS DE PRIMER AÑO</b>	<b>CRÉDITOS</b>
Metodología de la investigación	02
Fisiología Gastrointestinal	02
Gastroenterología Clínica	02
Salud Mental	03
Práctica de Residencia Médico I	32
Total	40

<b>ASIGNATURAS DE SEGUNDO AÑO</b>	<b>CRÉDITOS</b>
Administración en Salud	02
Bioética	02
Gastroenterología Clínica II	02
Práctica de Residencia Médico II	34
Total	40

<b>ASIGNATURAS DE TERCER AÑO</b>	<b>CRÉDITOS</b>
Gastroenterología Clínica III	02
Hepatología	02
Procedimientos en gastroenterología	02
Práctica de Residencia Médico III	34
Total	40

## VI. PRACTICAS PROFESIONALES O ROTACIONES

<b>PRACTICA PROFESIONAL PRIMER AÑO</b>	<b>DURACIÓN</b>
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	2 MESES
SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	6 MESES
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	2 MESES
ANATOMIA PATOLÓGICA Y LABORATORIO HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	1 MES
SERVICIO DE RAYOS X E IMAGENOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	1 MES
TOTAL	12 MESES
<b>PRACTICA PROFESIONAL SEGUNDO AÑO</b>	<b>DURACIÓN</b>
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	6 MESES
TELESALUD	1 MES
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA - UNIDAD DE HÍGADO HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA YRIGOYEN - LIMA	2 MESES
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO - LIMA	2 MESES
VACACIONES	1 MES
TOTAL	12 MESES
<b>PRACTICA PROFESIONAL TERCER AÑO</b>	<b>DURACIÓN</b>
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA EXTERNO HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA- LIMA O SAN JUAN – CALLAO	2 MESES
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA: ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS INSTITUTO NACIONAL O REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	2 MESES
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA EN EL EXTRANJERO ARGENTINA - COLOMBIA	1 MESES
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	06 MESES
VACACIONES	1 MES
TOTAL	12 MESES

## **VII. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **1. 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.

La Sede Docente cuenta con normas Institucionales, que definen procesos asistenciales-administrativos y sus respectivos procedimientos, contando con todos los recursos necesarios para su ejecución.

### **2. 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.

La Sede Docente tiene recursos de acuerdo con su categoría y los médicos residentes harán uso de manera responsable y eficiente durante su periodo formativo. Los mecanismos de interconsultas están instalados según las normas Institucionales de la Sede Docente y el médico residente aprenderá cómo funciona dicho mecanismo a través del tutor del programa de residentado médico.

### **3. GUARDIAS:**

Son obligaciones académico - asistenciales del Médico Residente 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 a su programa de formación. El programa establece guardias diurnas o nocturnas según especialidad. 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 debe depender 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. Durante el primer año de residencia de cualquier especialidad, el Médico Residente, realiza sus guardias en los Servicios de Emergencia. En segundo, tercero, cuarto y quinto año, según corresponda y de acuerdo con su programa en: Emergencia, Cuidados Críticos, Recuperación o Piso de Hospitalización de haber pacientes que requieran la presencia del Médico Residente. (No acudir o ausentarse de una guardia sin autorización o motivo de fuerza mayor demostrable es una falta muy grave).

#### **4. ROTACIONES:**

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 y de acuerdo con la normativa legal de CONAREME
- b) Las rotaciones externas en el extranjero según normativa legal de CONAREME
- 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.

#### **5. ACTIVIDADES DE INTEGRACION TEORICO-PRACTICO:**

Se dedican actividades académico-asistenciales en las que se incluyen por lo menos tres de las siguientes: Reuniones para discutir casos, clases, seminarios, grupos de discusión, simulación, grupo de reflexión.

Se incorporan los contenidos transversales en la integración teórico – práctica de manera sistemática y cotidiana. El tutor será el encargado de realizar la integración teórico – practica durante todo el periodo formativo, empleando todos los recursos proporcionados por la Universidad y por la Sede Docente.

Se programan temas, tópicos, casos, etc. Como actividades académicas

#### **6. INVESTIGACION:**

Los médicos residentes de especialidad presentarán al inicio del primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación de la especialidad, el que deberá ser evaluado y aprobado por la instancia correspondiente de la institución formadora universitaria de ser el caso, durante el segundo semestre del segundo año. Se realizan actividades de investigación en las que participan residentes de los distintos años con niveles crecientes de responsabilidad para presentar TRABAJOS en eventos científicos.

### **VIII. EVALUACIÓN**

La evaluación de los Médicos Residentes se regirá de acuerdo al Reglamento de Residentado Médico vigente. El resultado de las evaluaciones es establecido según el sistema de calificación cuantitativa vigesimal:

- Menos de trece (13): Desaprobado
- 13 - 15 Regular
- 16 - 17 Bueno
- 18 - 19 Muy bueno
- 20 Sobresaliente

Para que el alumno tenga derecho a ser evaluado, se consideran los siguientes criterios:

- a. Debe estar matriculado en el año correspondiente.

- b. El alumno debe figurar en la relación de alumnos remitida por la Unidad de Segunda Especialización en Medicina con la verificación de la Oficina de Matrícula e Informática.
- c. Por ningún motivo se reservará una nota para la matrícula posterior.

#### 1. EVALUACIÓN DE LOS CURSOS GENERALES:

De acuerdo a cada año de estudio y según señale el syllabus correspondiente. Los exámenes de recuperación o que no se rindieron deben ser justificados de manera oficial con documentos, indicando los motivos (Problema de salud, enfermedad de familiar, etc).

Los alumnos que no se hayan presentado se les colocará como “no se presentó” (NSP), el profesor de la asignatura le asignará la nota de CERO (0). Las notas de las pruebas deben ser publicadas a más tardar a los 5 días útiles posteriores al examen en los lugares destinados para tal efecto o medios virtuales pertinentes. Los alumnos podrán solicitar la revisión de su evaluación en un lapso no mayor de 48 horas a partir de la publicación de los calificativos finales. El profesor responsable establecerá el mecanismo de revisión pertinente.

#### 2. EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES O ROTACIONES

Estas actividades tendrán un seguimiento a través de la Libreta de **Registro de Actividades del Residente** y el calificativo será un consolidado de:

- Desempeño: 30%, Max. 6 puntos
- Competencia: 40%, Max. 8 puntos
- Conocimientos: 30%, Max, 6 puntos

Dichas notas serán registradas en la ficha de evaluación firmada por el Jefe del Servicio donde realizó la rotación como garante de haber realizado dicha rotación en su servicio, por el tutor de rotación, médico(s) asistente(s) de servicio que está en contacto para la realización de la actividad asistencial, el tutor de la especialidad el mismo que remitirá dicha evaluación a la unidad de segunda especialización. A los alumnos que no se hayan presentado (NSP), el tutor le asignará la nota CERO (0). El promedio de las FICHAS DE EVALUACIÓN mensual, constituye la nota final de la PRACTICA PROFESIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA para cada año

académico. Cada médico residente al término del año académico hace entrega al tutor de la especialidad el total de dichas fichas de evaluación para la informatización correspondiente en la Unidad de Segunda Especialización de la Facultad de Medicina. El promedio de las fichas de evaluación práctica profesional mensual constituye la nota final de las Rotaciones por año y se evidencia en la Ficha de evaluación práctica profesional anual.

### 3. EVALUACIÓN DE LOS CURSOS DE ESPECIALIDAD

El desarrollo de dichas actividades estará a cargo del tutor de la especialidad con la colaboración del personal asistencial en las sedes docentes y la evaluación será remitida de forma anual a la unidad de Residentado Médico.

Los resultados finales deben ser entregados al Comité de la especialidad respectiva en el plazo perentorio de diez (10) días útiles, en las actas reglamentarias.

El calificativo final de un curso se obtendrá ponderando las notas promedio resultante de las diferentes modalidades de evaluación, de conformidad con lo fijado en el Syllabus de la asignatura. Para obtener los promedios parciales, las fracciones decimales deben mantener su valor hasta en décimas. Cuando el promedio final tenga una fracción igual o mayor de 0.5, ésta se consignará como la unidad, a la inmediata superior.

\*\*\* Para el promedio final serán considerado la siguiente ponderación:

- Calificación anual de práctica profesional (Rotaciones hospitalarias) (0.7)
- Calificación anual de cursos teoría (0,2)
- Calificación anual de actividades de especialidad (0,1).

<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>UTILIDAD</b>	<b>MOMENTO DE APLICACIÓN</b>	<b>TÉCNICA DE APLICACIÓN</b>
Lista de cotejo	Permite evaluar las habilidades y destrezas al médico residente para ejecutar actividades y procedimientos.	Durante la ejecución de una actividad o procedimiento.	La observación
Reporte de procedimientos	Permite el registro del número y la calidad de las actividades y procedimientos realizados por el médico residente en relación a los logros mínimos en cada año de estudio.	Al culminar una actividad o procedimiento ejecutados de manera óptima	La observación y entrevista
Escalas de calificación	Permiten evaluar el desempeño del médico residente en cada año de estudio, el mismo que está relacionado con el logro creciente de las competencias esperadas en el especialista. Al culminar la formación del especialista, estos instrumentos permiten determinar el logro de las competencias previstas en el perfil académico profesional.	Este instrumento permite evaluar el desempeño del alumno ya que involucra todas las áreas del perfil. Debe ser aplicado durante el proceso y al finalizar cada año de estudio. En el último año, este instrumento debe ser elaborado en función a las competencias esperadas para determinar si se han logrado en el médico residente próximo a egresar.	La observación y entrevista.
Guía de Autoevaluación	Favorece la autocrítica y la valoración de parte del médico residente en relación a sus logros y debilidades o insuficiencias.	Durante todo el proceso de formación.	La entrevista
Pruebas orales	Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad.	Durante todo el proceso de formación.	Interrogatorio
Pruebas escritas	Permiten evaluar aspectos cognitivos de la especialidad. Su elaboración debe involucrar preferentemente ítems de análisis y ejercicio interpretativo basados en casos reales o hipotéticos.	De acuerdo a lo previsto en la Universidad.	Preguntas por escrito
Examen de competencias	Permite evaluar mediante el paciente o familia simulada las competencias desarrolladas por el Residente.	Al final del año académico	Casos clínicos y de familia simulados

TABLA NRO. 02: INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE EVALUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE

**7. ANEXOS**

ANEXO 01:

FICHA DE EVALUACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL MENSUAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA

FICHA DE CALIFICACION MENSUAL - CALIFICACIÓN DE PRACTICA PROFESIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES.....

N.º MATRICULA ..... AÑO DE ESTUDIOS .....

ESPECIALIDAD .....

SEDE DONDE REALIZÓ ROTACIÓN .....

DIRECCIÓN/OFICINA/UNIDAD .....

MALO (0-13)	REGULAR (13-15)	BUENO (16-17)	MUY BUENO (18-19)	SOBRESALIENTE (20)	
AREA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN					CALIFICATIVO POR AREA
I. DESEMPEÑO (30%, MAX. 6 PUNTOS)					
Asistencia, Puntualidad y permanencia en la Dirección/Oficina/Unidad. Presentación y comportamiento personal, Interés de aprendizaje. Cumplimiento de obligaciones u otros. Participación en las actividades de Coordinación Académica. Trato, atención y esmero frente al personal.					
II. COMPETENCIA (40%, MAX. 8 PUNTOS)					
Indicar la competencia evaluada					
III. CONOCIMIENTOS (30%, MAX. 6 PUNTOS)					
Promedio de Pruebas Escritas y evaluación Oral Permanente.					
PROMEDIO MENSUAL EN NUMEROS/LETRAS					

.....de ..... del 20.....

OBSERVACIONES.....

.....

Tutor de la Rotación  
Firma y Sello

Jefe del Servicio  
Firma y Sello

Tutor de la Especialidad  
Firma y Sello

**ANEXO 02:**

**HOJA DE CALIFICACION ANUAL - CLASES Y ACTIVIDADES DE ESPECIALIDAD**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**FACULTAD DE MEDICINA**

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA

HOJA DE CALIFICACION ANUAL

RAKING DE LA ESPECIALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES .....

Nº MATRICULA .....

AÑO DE ESTUDIOS ..... AÑO ACADEMICO.....

ESPECIALIDAD.....

SEDE HOSPITALARIA .....

ACTIVIDADES	PESO	NOTA	
		EN NUMERO	EN LETRAS
CALIFICACIÓN ANUAL DE PRACTICA PROFESIONAL (Rotacioneshospitalarias)	0.7		
CALIFICACIÓN ANUAL DE CURSOS TEORIA	0.2		
CALIFICACION ANUAL DE ACTIVIDADES DE ESPECIALIDAD	0.1		
NOTA ANUAL			

Cajamarca, .....de .....del 20.....

OBSERVACIONES:

.....

ANEXO 03:

**HOJA DE CALIFICACION FINAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE MEDICINA**

**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA  
PROMEDIO FINAL DE LA ESPECIALIDAD**

**APELLIDOS Y**

**NOMBRES**.....

**Nº MATRICULA**.....

**ESPECIALIDAD**.....

**SEDE HOSPITALARIA**.....

AÑO	NOTA	
	EN NUMERO	EN LETRA
I		
II		
III		
<b>PROMEDIO</b>		

Cajamarca, .....de .....del 20.....

OBSERVACIONES:

.....

.....  
COORDINADOR DE SEDE  
RESIDENTADO MEDICO

.....  
DIRECTOR  
UNIDAD DE RESIDENTADO MEDICO

ANEXO 04:

**CUADERNILLO DE ACTIVIDADES MENSUALES**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN GASTROENTEROLOGÍA

FICHA DE CUADERNILLO DE ACTIVIDADES MENSUALES

APELLIDOS Y NOMBRES .....

N.º MATRICULA.....AÑO DE ESTUDIOS.....

ESPECIALIDAD.....

SEDE DONDE REALIZÓ ROTACIÓN.....

DIRECCIÓN/OFICINA/UNIDAD ROTACION ..... EN EL MES DE ..... AÑO.....

**CRONOGRAMA DE EXPOSICIONES**

Nº	FECHA	TEMA DE EXPOSICION DESIGNADA	NOTA	FIRMA Y SELLO
				MEDICO ASISTENTE
1				
2				
3				
4				

**ACTIVIDADES Y/O TAREA REALIZADA**

Nº	FECHA / TURNO	ACTIVIDAD Y/O TAREA REALIZADA SEGÚN METODOLOGÍA DE TRABAJO Y CONTENIDOS DESARROLLADOS	FIRMA Y SELLO
			Jefe de Dirección/Oficina/Unidad
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			