



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
Médico**

**Plan Curricular
MEDICINA INTENSIVA
2023**

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

Nombre de la especialidad	:	Medicina Intensiva
Título que otorga	:	Especialista en Medicina Intensiva
Nivel	:	Especialización
Facultad	:	Medicina:
Duración del ciclo	:	44 semanas
Duración total	:	3 años
Nº de Créditos	:	120
Dirigido a	:	Médicos Generales que han accedido a una vacante de Residentado Médico
Horario	:	Tiempo completo y de dedicación exclusiva
Vacantes	:	2
Periodicidad de admisión	:	Anual
Jornada	:	Según Normatividad
Modalidad	:	Escolarizada Presencial
Metodología	:	Formación autónoma. Tipo constructiva. Centrada en el estudiante y con acompañamiento tutorial.
Requisitos	:	Título de Médico Cirujano y haber aprobado el Examen Nacional de Residentado Médico.

CONTENIDO

PRESENTACIÓN

- 1. GENERALIDADES**
- 2. ESTÁNDARES MINIMOS DE FORMACION PARA EL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTENSIVA**
- 3. LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS**
- 4. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**
- 5. OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA**
- 6. DE LAS FUNCIONES**
- 7. EVALUACIÓN**
- 8. ASIGNATURAS Y CURSOS**
- 9. PRACTICAS PROFESIONALES O ROTACIONES**
- 10. ANEXOS**
 - Ficha de evaluación práctica profesional mensual
 - Ficha de evaluación práctica profesional anual
 - Hoja de calificación anual cursos teoría.
 - Hoja de Calificación anual clases y actividades de especialidad
 - Hoja de calificación anual- Ranking de la especialidad
 - Hoja de calificación final de la especialidad
 - Hoja de cuadernillo de actividades y procedimientos mensuales
 - Hoja de reporte de Asistencia- rotación externa
 - Lista de contenidos de las prácticas profesionales según rotaciones
- 10. GLOSARIO**
 - Normas Básica del Sistema Nacional del Residencia Médico (Decreto Supremo N ° 008-88-SA)
 - Reglamento del Sistema Nacional de Residencia Médico (Resolución Suprema N° 002 – 2006 – SA)

- Modificaciones al Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico aprobado mediante Resolución Suprema Nº 002-2006 (Resolución Suprema Nº 017-2015-SA)

PRESENTACIÓN

La Unidad de Segunda Especialización de la Universidad Nacional de Cajamarca, facultad de Medicina, presenta el Plan Curricular en la especialidad de Medicina Intensiva del Programa de Segunda Especialización de Residentado Médico, este contenido está elaborado por los médicos especialistas en Cuidados Intensivos de la Sede Docente Hospital Regional de Cajamarca en relación a los Estándares de Formación de cada especialidad basados en los Estándares Mínimos de Formación para el Programa de Segunda Especialización, aprobados por el CONAREME, iniciativa enmarcada en el Plan Estratégico del Comité Nacional de Residentado Médico, el resultado es un documento técnico, que fue aprobado por el SINAREME y constituye una norma del sistema del Residentado médico a escala nacional.

Este documento se elabora en afán de contar con un Plan Curricular que incluye el perfil académico profesional con las competencias necesarias para la formación en la especialidad de Medicina Intensiva, consolidando las condiciones necesarias para el logro de los estándares y los estándares propiamente dicho, 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, 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 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 RESIDENTADO MÉDICO

Facultad de Medicina

Universidad Nacional de Cajamarca

PRIMERA PARTE

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA

1 GENERALIDADES

1.1 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 Residencia 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 Residencia Médico.
- n) Resolución Suprema N° 002-2006-SA, Reglamento del Sistema Nacional del Residencia Médico.
- o) Modificaciones al Reglamento del Sistema Nacional de Residencia Médico aprobado mediante Resolución Suprema N° 002-2006-SA. (Resolución Suprema N° 017-2015-SA).

1.2 DEFINICIÓN

La Residencia en Medicina Intensiva se define como la capacitación y adiestramiento progresivo del Médico-Cirujano, cumpliendo con el Programa de la especialidad, para obtener el Título de Especialista y ejercer formalmente como tal.

Medicina Intensiva es la especialidad Médica que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, enfocada dirigida a formar y desarrollar aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales en las distintas áreas clínicas de la medicina del paciente con enfermedad crítica.

El Médico que ejerce la especialidad en Medicina Intensiva se llama Médico Intensivista.

1.3 MODELO PEDAGOGICO

El modelo pedagógico empleado es el constructivista, donde el médico residente se convierte en protagonista de su propio aprendizaje, mientras el tutor lo orienta, motiva, enseña y plantea retos o actividades que exigen mayor conocimiento, destreza, competencia, responsabilidad conforme va avanzando en el programa de residentado. De esta forma el médico residente participa y propone soluciones, alcanzando poco a poco el nivel de autonomía óptimo para convertirse en especialista/subespecialista.

1.4 MODALIDAD:

El programa de residentado se desarrolla de forma presencial en la modalidad de docencia en servicio. Las rotaciones se programan de forma anual de acuerdo al presente documento. Las actividades académicas de los campos hospitalarios se programan y ejecutan tanto en el servicio de origen como en el servicio donde realiza la rotación. Las actividades académicas denominadas como cursos de especialidad y cursos generales se programan y ejecutan por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNC.

1.5 ESPECIALIDAD BASE:

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

1.6 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN 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 cirugía, 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.

1.7 INTRANET:

Dentro de cada programa de residentado medico se desarrollan cursos generales y cursos de especialidad. Para su desarrollo los médicos residentes tendrán acceso al aula virtual INTRANET, un correo electrónico para el desarrollo de las clases.

1.8 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.

1.9 REQUISITOS PARA LA TITULACION DEL MEDICO RESIDENTE:

- a) Aprobar las asignaturas generales y de especialidad lectivos.
- b) Aprobar prácticas profesionales o rotaciones.
- c) Proyecto de investigación aprobado por el Director de la Unidad de Posgrado.

1.10 EVALUACION DEL PROGRAMA:

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

1.11 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.

1.12 MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD:

Preventivo - Recuperativo

2 ESTÁNDARES MINIMOS DE FORMACION PARA EL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTENSIVA

2.1 PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA

El especialista en Medicina Intensiva culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables:

2.1.1 Área personal social

- a) Lidera el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de la especialidad.
- b) Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
- c) Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad.
- d) Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- e) Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómica, cultural y sanitaria del país.

2.2.1 Área asistencial

- a) Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país.
- b) Realiza actividades de prevención de los problemas clínicos y emergencias médico quirúrgicas más frecuentes.
- c) Detecta los factores de Riesgo para prevenir la falla de órganos y sistemas, y las complicaciones del paciente en estado crítico.
- d) Diagnostica y trata la patología del paciente que requiere cuidados intensivos.
- e) Realiza procedimientos invasivos y no invasivos en los pacientes en estado crítico.
- f) Aplica técnicas de resucitación, reanimación y soporte avanzado de la vida.
- g) Toma decisiones oportunas y seguras en situaciones críticas o de emergencia.

2.3.1 Área de proyección social

- a) Participa en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud del adulto a nivel local, regional y nacional.

2.4.1 Área docente

- a) Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad.

2.5.1 Área de investigación

- a) Investiga acerca de la problemática relacionada con la especialidad, individualmente o en equipos.

2.6.1 Área gerencial

- a) Participa en la planificación y programación de actividades administrativas en consultorios, servicios, programas o proyectos de la especialidad, incluyendo actividades de dirección, asesoría y auditoría médica.

3 LOGROS MÍNIMOS POR AÑO DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina Intensiva durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias. Éstas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de estudios de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

Las actividades y procedimientos especificados en cada año de estudio exigen ser valoradas cualitativa y cuantitativamente. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado sino de ser realizado óptimamente para ser considerado como logro mínimo.

3.1 LOGROS MINIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación el médico residente debe: Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica. Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo. Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación. Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo. Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico. Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.	
ASISTENCIAL	Durante el primer año, el residente debe realizar actividades y procedimientos correspondientes al primer año de la especialidad de Medicina Interna. En tal sentido, se espera que alcance los logros mínimos especificados en el primer año de esa especialidad. Con supervisión directa: • Elaborar notas de ingreso • Presentar historias clínicas de casos con problemas de diagnóstico • Participar en la atención de Interconsultas Participar en el informe (gabinete) de: Estudios radiológicos simples - Tórax 50 - Abdomen 50 - Cráneo 20 - Senos paranasales 20 - Columna vertebral 20 Estudios contrastados o especiales - Urografías 10 - Arteriografías 10 - Flebografías 3 Estudios ecográficos abdominales Estudios tomográficos - Cerebro 10 - Abdomen 10 - Tórax 10 Estudios gamma gráficos (gabinete o con tutoría) - Hígado 3 - Tiroides 3 - Riñón 3 - Óseos 3 - Vasculares 3 - Pulmonar 3 Resonancia magnética nuclear - Realizar toma de muestras de sangre arterial 50 - Realizar toracocentesis 10 - Colocar sonda nasogástrica 30 - Realizar el cateterismo vesical 30 - Realizar paracentesis 10	

	- Realizar punción lumbar - Realizar intubación endotraqueal - Participar en ventilación asistida - Participar en biopsia hepática - Participar en biopsia renal - Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico - Participar en endoscopia digestiva alta - Realizar hemogramas - Realizar examen de orina - Participar en la lectura de aspirado de médula ósea - Realizar la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Realizar la atención básica del trauma - Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	5 20 50 10 10 5 2
PROYECCION A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en la ejecución de programas locales o nacionales de salud.	01
INVESTIGACION	Con supervisión directa: de las patologías más frecuentes del servicio o departamento de Medicina Interna Presentar casos clínicos Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad Participar en el seguimiento de la estadística	01
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la Medicina Interna, intra o extrahospitalario. Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días 48 horas o 3 créditos al año.	01 01
GERENCIA		--

3.2 LOGROS MINIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica. - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo. - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad. - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación. - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo. Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.	
ASISTENCIAL	Atender con supervisión indirecta lo autorizado para el médico residente del segundo año Además: EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos: - Elaborar notas de ingreso - Presentar historias clínicas de casos con problema de diagnóstico	

	Con supervisión directa: - Participar en atención de interconsultas PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Realizar cateterismo periférico 30 - Participar de drenaje torácico 10 - Participar en el uso de catéter de Sengstaken-Blackemore 03 - Realizar cricotiroidectomía y cateterización transtraqueal 02 - Monitorizar pacientes 20 - Instalar vías de acceso venosos 20 - Instalar vía arterial 10 - Manejar y controlar el equipo de monitoreo de presiones 20 - Monitoreo del paciente en diálisis 10 - Realizar el manejo hidroelectrolítico 20 - Realizar el monitoreo del paciente politraumatizados 10 - Realizar el manejo de equipos Biomédicos (monitores, ventiladores, desfibriladores y electrocardiógrafos) - Monitorización de presión endocraneana 2 - Interpretación de Imágenes por TAC, Ecografía, resonancia Magnética, Doppler, electroencefalograma 10 - Desfibrilación, cardioversión, estimulación eléctrica endocavitaria y externa transitoria: indicaciones y técnicas 2 - Manejo del postoperatorio de pacientes sometidos a cirugía cardiovascular 5 - Monitorización hemodinámica con catéter de Swan-Ganz 5 - Inserción de drenes torácicos 5 - Interpretación de Imágenes, colecciones intrapleurales y pericárdicas 5 Realizar con supervisión indirecta: - Atención básica del trauma 5 - Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros 2	
PROYECCION A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, que contribuyan a la reducción de la mortalidad de la población adulta	01
INVESTIGACION	Con supervisión directa: - Presentar casos clínicos 01 - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad 01	
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Planificar, ejecutar y evaluar en actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados a la medicina intensiva, intra o extrahospitalarias. - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	01 - 01
GERENCIA	Con supervisión directa: - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad, y planificar y programar un plan operativo anual.	01

3.3 LOGROS MINIMOS EN EL TERCER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	No	
SONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio. - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad. - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud		
ASISTENCIAL	Atender con supervisión indirecta lo autorizado para el médico residente del segundo año, Además: EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta: - Elaborar notas de ingreso - Presentar historias clínicas de casos con problema de diagnóstico Con supervisión directa: - Participar en atención de interconsultas PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Tasa metabólica cerebral - Preparación de fórmulas nutricionales - Técnicas de inmovilización genérica y especialmente de columna - Punción y lavado peritoneal - Uso de ordenadores personales y de los programas que atiendan las necesidades básicas de base de datos, procesador de texto y hoja de cálculo relacionados con la especialidad Realizar con supervisión indirecta: - Atención básica del trauma - Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros	2 10 5 5 5 2	
PROYECCION A LA COMUNIDAD	Con supervisión indirecta: - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad que contribuyan a la reducción de la mortalidad de la población adulta.	01	
INVESTIGACION	Con supervisión directa: - Presentar casos clínicos - Elaborar el informe final de investigación - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad	01 01 01	
DOCENCIA	Con supervisión indirecta:		

	- Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del posgrado o profesionales de la salud - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del primer y segundo año de estudios del programa (R1 y R2) - Participar en conversatorios	01 -- 01 01	
GERENCIA	Con supervisión directa: - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un periodo no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados. - Es alternativa a ser logrado en cualquier año de estudios.	01	

4 CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA:

4.1 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.

4.2 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.

4.3 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).

4.4 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.

4.5 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 – práctica durante todo el periodo formativo, empleando todos los recursos proporcionados por la Universidad y por la Sede Docente.

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

4.6 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.

5 OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTENSIVA

El Programa de la especialidad de Medicina Intensiva debe tener objetivos curriculares acordes con las competencias esperadas en los especialistas, quienes al culminar su formación deberán haber logrado:

- a) Asumir su papel de especialista, con visión transformadora y compromiso social, demostrando conocimiento profundo de la realidad socio sanitaria del país.
- b) Aplicar los conocimientos científicos y tecnológicos, y las habilidades indispensables, para la prevención de enfermedades, detección de factores de riesgo, ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico, y la aplicación de esquemas terapéuticos de la especialidad.
- c) Realizar trabajos de investigación en el área de la especialidad, orientada a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología.
- d) Participar activamente en la docencia de pregrado y postgrado y en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y su desarrollo integral.
- e) Gerenciar servicios, programas o proyectos de la especialidad.
- f) Impulsar el trabajo en equipo para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud de la comunidad.
- g) Profundizar su autoformación permanente.
- h) Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de problemas de la salud con sentido humanitario y vocación de servicio, en el marco de las disposiciones legales vigentes.
- i) Mantener una actitud de disponibilidad inmediata ante los requerimientos del servicio,

con capacidad de rendimiento frente al trabajo excesivo y toma de decisiones en situaciones de emergencia.

6 DE LAS FUNCIONES

6.1 FUNCIONES DEL COORDINADOR DE SEDE HOSPITALARIA

- a) Colabora con el Director de la Unidad de Segunda especialización en la gestión académica administrativa del programa.
- b) Reemplaza y representa al Director de la Unidad de segunda Especialización en su ausencia.
- c) Forma parte del Comité Hospitalario de la sede.
- d) Es el nexo entre la Unidad de Segunda Especialización y la Sede Hospitalaria.
- e) Coordina con la Sede la presencia de los Médicos Residentes.
- f) Coordina con los Tutores las actividades académico asistenciales de la Unidad de Segunda Especialización en la Sede hospitalaria.
- g) Propone y coordina la revisión y actualización del Plan Curricular y syllabus con los Tutores de cada Especialidad.
- h) Monitorea el cumplimiento de las actividades académico asistenciales en la Sede, según programación, propuestos en el Plan Curricular y syllabus de cada Especialidad, así como la aplicación de normas y reglamentos, como también los procedimientos y estándares de calidad inherente a la labor del Residente.
- i) Atiende y canaliza las necesidades, recomendaciones o problemas suscitados de los Médicos residentes y Tutores de la Sede.
- j) Monitorea la correcta ejecución de la rotaciones internas y externas de los Residentes.
- k) Informarse por medio de los Tutores sobre las inasistencias y faltas disciplinarias académico asistenciales y administrativas de los Médicos Residentes y emitir un informe al Comité Hospitalario de la Sede, así como al Director de la Unidad de Segunda Especialización.
- l) Monitoriza la función de los Tutores de la Sede.
- m) Integrar las Comisiones asignadas por la Dirección de la Unidad de Segunda Especialización y cumplir a cabalidad la responsabilidad asignada.
- n) Eleva al Director de la Unidad periódicamente los informes correspondientes a su cargo
- o) Otras funciones asignadas por el Director de la Unidad de Segunda Especialización.

6.2 FUNCIONES DEL TUTOR DE ESPECIALIDAD

- a) Cumplir y hacer cumplir el Reglamento, Normas y Leyes inherentes al Residentado Médico.
- b) Apoyar, orientar, y asesorar con las funciones de enseñanza aprendizaje del Médico Residente de la especialidad que ejerce la tutoría.
- c) Perfeccionarse permanentemente y brindar información actualizada veraz y científica a los Residentes de Medicina.
- d) Participa activa y responsablemente en las actividades académicas administrativas que emane de la tutoría.
- e) Formular el Plan de actividades hospitalarias del Médico Residente a su cargo en el servicio de la sede, para el logro de las competencias que debe adquirir.

- f) Supervisar la labor académica asistencial del Médico Residente de su especialidad en las diversas unidades y servicios donde le toca rotar o cumplir sus funciones.
- g) Tener a cargo un máximo de 5 Residentes de su especialidad en la cual ejerce la Tutoría.
- h) Programar y dar visto bueno de las rotaciones internas y externas que realiza el Médico Residente de su especialidad de acuerdo a su Plan Curricular. La que en conjunto con la Oficina de Docencia de la sede debe ser enviada a la Dirección de la Unidad de Residentado Médico para su respectiva aprobación y documentación respectiva.
- i) Programar y realizar los cursos de especialización de los Médicos Residentes de su especialidad de acuerdo al Plan Curricular.
- j) Evaluar permanentemente a los Médicos Residentes de la especialidad a su cargo.
- k) Firmar la ficha de evaluación de rotaciones internas y externas de los Médicos Residentes. Las cuales son calificadas por el Jefe de Departamento o Servicio respectivo donde realiza la rotación. Si la rotación se realiza en el servicio de la especialidad a la cual corresponde, la calificación lo realiza el Tutor de Residente a su cargo, con visto bueno del Jefe de Departamento.
- l) Preparar y tomar el examen de los Médicos Residentes a su cargo de los cursos de especialidad que son dictados según el Plan Curricular y Syllabus de la misma.
- m) Suscribir y entregar al término de cada rotación, las calificaciones de los Médicos Residentes a la Dirección de la Unidad de Residentado Médico.
- n) Informar al Jefe de Departamento del servicio y al Coordinador de Residentado de la sede sobre las inasistencias, indisciplinas e incumplimiento de actividades del Médico Residente y en conjunto tomar las medidas correctivas del caso. De ser grave o reiterativo ponerlo a disposición del Comité Hospitalario de la sede, informando de la misma a la Dirección de la Unidad de Residentado Médico.
- o) Supervisar permanentemente el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad.
- p) Mantener informado al Coordinador de Residentes de la sede sobre las actividades, imprevistos, u otro incidente en el desarrollo del Residentado Médico.
- q) Participar en las reuniones de coordinación académica, actualización curricular y otras inherentes a su labor.
- r) Integrar comisiones asignadas y cumplir a cabalidad la responsabilidad asignada.
- s) Entregar los Planes Curriculares y Syllabus a los Médicos Residentes.
- t) Proponer cambios o especificaciones en la estructura del Plan Curricular y Syllabus de la Especialidad en que ejerce la Tutoría.

7 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.

7.1 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 cercano, 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.

7.2 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 MEDICINA INTENSIVA 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.

Cada médico residente al término del año académico hace entrega al tutor de la especialidad el total de dichas fichas de evaluación en original para la informatización correspondiente en la Unidad de Segunda Especialización de la Facultad de Medicina.

7.3 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 Residencia Médica.

- 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)

8 ASIGNATURAS O CURSOS

ASIGNATURA PRIMER AÑO	Créditos
Administración en salud	2
Medicina Intensiva I	2
Metodología de la Investigación	2
Reanimación Cardiopulmonar Cerebral	2
Práctica Profesional en Medicina Intensiva	32
Total	40

NATURA SEGUNDO AÑO	Créditos
Bioética	2
Medicina Intensiva II	2

Respiración y Ventilación Mecánica	2
Práctica Profesional en Medicina Intensiva	34
Total	40

ASIGNATURA TERCER AÑO	Créditos
Salud Mental	3
Medicina Intensiva III	2
Hemodinámica, Monitoreo y Bioingeniería	2
Práctica Profesional en Medicina Intensiva	33
Total	40

9 PRACTICAS PROFESIONALES O ROTACIONES

Práctica profesional primer año	Duración
Cuidados Intensivos General	03 meses
Medicina Interna	03 meses
Radiología (TAC, ecografía general, Rx)	02 meses
Neumología	01 mes
Neurología	01 mes
Cardiología	01 mes
Anestesiología y Terapia del Dolor	01 mes

Práctica profesional segundo año	Duración
Cuidados Intensivos General	01 mes
Nefrología	01 mes
Cardiología Hemodinámica	01 mes
UCI Cirugía Cardiovascular	01 mes
UCI Neurocirugía	02 mes
Soporte nutricional	01 mes
Bioingeniería	01 mes
UCI pediátrica	02 meses
Telesalud - Telemedicina	01 mes
Vacaciones	01 mes

Práctica profesional según rotaciones tercer año	Duración
UCI Materna	02 meses
Cuidados Intensivos General	09 meses
Vacaciones	01 mes

10 ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE EVALUACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL MENSUAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTENSIVA



FICHA DE CALIFICACION MENSUAL CALIFICACIÓN DE PRACTICA PROFESIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES.....

Nº MATRICULA AÑO DE ESTUDIOS

ESPECIALIDAD

SEDE DONDE REALIZÓ ROTACIÓN.....

ROTACION EN..... EN EL MES DE..... AÑO.....

MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	SOBRESALIENTE	
(0-13)	(13-14)	(15-16)	(17-18)	(19-20)	
AREA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN					CALIFICATIVO POR AREA
I. DESEMPEÑO (30%, MAX. 6 PUNTOS)					
Asistencia, Puntualidad y permanencia en el Servicio, Emergencia, Sala de observación, u otros. Visita, Guardias; Presentación y comportamiento personal, Interés de aprendizaje. Cumplimiento de obligaciones en el servicio u otros. Participación en las actividades de Coordinación Académica. Trato, atención y esmero frente al paciente					
II. STANDARES MINIMOS (40%, MAX. 8 PUNTOS)					
RENDIMIENTO 25%					
Documentado (historia clínica, notas de ingreso) y no documentado, En las salas de Hospitalización, Consultorios Externos, Sala de Emergencia, Reuniones Clínicas, Revistas de Revistas, Visita Médica, intervención en solución de problemas diagnósticos.					
DESTREZAS ADQUIRIDAS 15%					
Criterio clínico, iniciativa personal, habilidad intervencionista, liderazgo, actividad de docencia.					
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 2: FICHA DE EVALUACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL ANUAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTENSIVA



FICHA DE CALIFICACION ANUAL CALIFICACIÓN DE PRACTICA PROFESIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES.....

Nº MATRICULA..... AÑO DE ESTUDIOS.....

ESPECIALIDAD.....

MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	SOBRESALIENTE	
(0-13)	(13-14)	(15-16)	(17-18)	(19-20)	
AREA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN					CALIFICATIVO POR AREA
I. DESEMPEÑO (30%, MAX. 6 PUNTOS)					
Asistencia, Puntualidad y permanencia en el Servicio, Emergencia, Sala de observación, u otros. Visita, Guardias; Presentación y comportamiento personal, Interés de aprendizaje. Cumplimiento de obligaciones en el servicio u otros. Participación en las actividades de Coordinación Académica. Trato, atención y esmero frente al paciente					
II. STANDARES MINIMOS (40%, MAX. 8 PUNTOS)					
<u>RENDIMIENTO 25%</u>					
Documentado (historia clínica, notas de ingreso) y no documentado, En las salas de Hospitalización, Consultorios Externos, Sala de Emergencia, Reuniones Clínicas, Revistas de Revistas, Visita Médica, intervención en solución de problemas diagnósticos.					
<u>DESTREZAS ADQUIRIDAS 15%</u>					
Criterio clínico, iniciativa personal, habilidad intervencionista, liderazgo, actividad de docencia.					
III. CONOCIMIENTOS (30%, MAX. 6 PUNTOS)					
Promedio de Pruebas Escritas, y					
Evaluación oral permanente.					
PROMEDIO ANUAL 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 3. HOJA DE CALIFICACION ANUAL CURSOS TEORICOS



HOJA DE CALIFICACION ANUAL

CURSOS TEORÍA

APELLIDOS Y NOMBRES.....

Nº MATRICULA.....

AÑO DE ESTUDIOSAÑO ACADEMICO.....

ESPECIALIDAD.....

SEDE HOSPITALARIA.....

CODIGO	NOMBRE DEL CURSO	NOTA	
		EN NUMEROS	EN LETRAS
PROMEDIO			

Cajamarca,dedel 2024.....

OBSERVACIONES :

.....
 TUTOR DE LA ESPECIALIDAD

.....
 DIRECTOR
 UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN

ANEXO 4. 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
RANKING 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 (Rotaciones hospitalarias)	0.7		
CALIFICACIÓN ANUAL DE CURSOS TEORIA	0.2		
CALIFICACION ANUAL DE ACTIVIDADES DE ESPECIALIDAD	0.1		
NOTA ANUAL			

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

OBSERVACIONES:

.....

.....
 COORDINADOR DE SEDE
 UNIDAD DE RESIDENTADO
 MEDICO

.....
 DIRECTOR RESIDENTADO MEDICO

ANEXO 5. HOJA DE CALIFICACION ANUAL CLASES Y ACTIVIDADES DE ESPECIALIDAD



HOJA DE CALIFICACION ANUAL CLASES Y ACTIVIDADES DE ESPECIALIDAD



APELLIDOS Y NOMBRES

Nº MATRICULA

AÑO DE ESTUDIOS AÑO ACADEMICO

ESPECIALIDAD

SEDE HOSPITALARIA

CODIGO	NOMBRE DELA ACTIVIDAD	NOTA	
		EN NUMEROS	EN LETRAS
	PROMEDIO		

Cajamarca,dedel 200.....

OBSERVACIONES :
.....

.....
TUTOR DE
ESPECIALIDAD

ANEXO 6. HOJA DE CALIFICACION ANUAL CLASES Y ACTIVIDADES DE ESPECIALIDAD



HOJA DE CALIFICACION ANUAL RANKING 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 (Rotaciones hospitalarias)	0.7		
CALIFICACIÓN ANUAL DE CURSOS TEORIA	0.2		
CALIFICACION ANUAL DE ACTIVIDADES DE ESPECIALIDAD	0.1		
NOTA ANUAL			

Cajamarca,dedel 200.....

OBSERVACIONES:

.....

.....

TUTOR DE LA DIRECTOR

ESPECIALIDAD UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN

ANEXO 7. HOJA DE CALIFICACION FINAL



PROMEDIO FINAL DE LA ESPECIALIDAD



APELLIDOS Y NOMBRES
Nº MATRICULA
ESPECIALIDAD
SEDE HOSPITALARIA

AÑO	NOTA	
	EN NUMERO	EN LETRA
I		
II		
III		
PROMEDIO		

Cajamarca,dedel 2024.....

OBSERVACIONES:
.....

.....
ESPECIALIDAD UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN

ANEXO 8. CUADERNILLO DE ACTIVIDADES MENSUAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA



FICHA DE CUADERNILLO DE ACTIVIDADES MENSUAL

APELLIDOS Y NOMBRES

N.º MATRICULA AÑO DE ESTUDIOS

ESPECIALIDAD

SEDE DONDE REALIZÓ ROTACIÓN

SERVICIO 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				

Nº	FECHA / TUR NO	ACTIVIDAD Y/O TAREA REALIZADA SEGÚN METODOLOGÍA DE TRABAJO Y CONTENIDOS DESARROLLADOS	FIRMA Y SELLO
			MEDICO ASISTENTE
1			
2			
3			
4			

5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		

22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

OBSERVACION:.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANEXO 9 : REPORTE DE ASISTENCIA - ROTACION EXTERNA



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE MEDICINA**

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA



FICHA DE REPORTE DE ASISTENCIA - ROTACION EXTERNA

APELLIDOS Y NOMBRES.....

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

ESPECIALIDAD.....

SEDE DONDE REALIZÓ ROTACIÓN.....

SERVICIO ROTACION**EN EL MES DE**.....**AÑO**.....

Nº	FECHA / TURN O	ÁREA CONSULTORIO EXTERNO, HOSPITALIZACIÓN, ETC	FIRMA Y SELLO
			MEDICO ASISTENTE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

26			
27			
28			
29			
30			

OBSERVACION:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANEXO10: CONTENIDOS DE LAS PRACTICAS PROFESIONALES SEGÚN ROTACIONES:

PRIMER AÑO:

Medicina interna:

- Aplicación de la medicina interna en el paciente grave, considerando su ambiente social- familiar.
- Actualización de competencia y suficiencia en clínica, orientando su quehacer a las patologías que son potenciales de comprometer la vida.
- Actualizar y profundizar sus conocimientos en fisiopatología.
- Acentuar la elaboración y seguimiento de los protocolos.
- Perfeccionar la obtención y organización de la historia clínica, preponderando el enfoque orientado por problemas y la Medicina basada en la evidencia.

Neumología:

- Profundización de fisiología y fisiopatología pulmonar; intercambio gaseoso.
- Manejo de insuficiencia respiratoria de diferentes etiologías.
- Conocimiento del diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades pulmonares. (Asma, EPOC, Neumonías, etc.)
- Conocimiento de los procedimientos diagnósticos, su ejecución e interpretación. (Imágenes, pruebas funcionales respiratorias, fibrobroncoscopia).

Neurología:

Diagnóstico del Síndrome Neurológico.

Conocimiento básico de:

- Meningitis y encefalitis. Parasitosis en el sistema nervioso.
- Accidentes cerebrovasculares.
- Hipertensión endocraneana.
- Traumatismos encefalocraneana y vertebromedular.
- Enfermedades heredo degenerativas.
- Enfermedades de inmunidad – autoagresión y a virus lentos.
- Lumbociática, neuritis.
- Tumores del sistema nervioso central.
- Manejo de los síndromes convulsivos
- Familiarizarse con técnicas auxiliares como punción lumbar, tomografía axial computarizada, arteriografía cerebral, electroencefalografía.

Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación:

- Examen Neurológico, fondo de ojo.
- Punción lumbar y punción cisternal.
- Interpretación del examen citoquímico del líquido cefalorraquídeo.
- Participación en la realización de otros estudios auxiliares de la especialidad, imagenología y EEG potenciales evocados gammagrafías cerebral, TAC y RM.
- Participación en la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios.
- Y otros relacionados a la especialidad.

Cuidados Intensivos Generales:

- Conocimientos e identificación con la especialidad.
- Conocer las bases y organización sobre la que descansa una Unidad de Cuidados Intensivos.
- Identificar las bases teóricas, habilidades y destrezas necesarias en la especialidad para poner mayor énfasis en su consecución en las rotaciones posteriores.
- Fisiopatología de las denominadas vías finales.
- Discernimiento en la recepción del paciente recuperable.
- Conocimiento de puntajes y escalas para evaluación de severidad y/o pronóstico tanto generales como de determinados sistemas.
- Profundización del conocimiento de líquidos y electrolíticos terapéuticos y drogas vasoactivas.
- Aprendizaje de técnicas de reanimación cardiopulmonar-cerebral básica y avanzada.

Radiología:

- Conocer la utilización de tecnología radiológica con fines diagnósticos, terapéuticos y seguimiento de las diferentes enfermedades.
- Conocer sobre su ayuda en el planteamiento de las decisiones terapéuticas.
- Conocer las diferentes formas radiaciones ionizantes y no ionizantes.
- Para sus logros deberá poseer capacidad tecnológica, pericia, destreza y habilidad en los diferentes procedimientos radiológicos en la práctica diaria.
- La justificación de los exámenes radiológicos.
- Interpretar los exámenes radiológicos, tomográficos y Resonancia de Cráneo, Columna. Sistema Nervioso Central, Tórax, Abdomen.

Anestesiología:

- Familiarizarse con el uso de fármacos anestésicos, sedantes y relajantes musculares, así como con su dosificación, forma de administración, efectos secundarios.
- Conocer la fisiopatología del paciente bajo efecto de drogas anestésicas, sedantes y relajantes musculares.
- Adquirir destrezas en el manejo artificial de la vía aérea y el control artificial de la ventilación.
- Manejar los criterios empleados en el riesgo anestesiológico y entrenarse en su realización.

SEGUNDO AÑO

Emergencia:

- Conocer las afecciones que requieren de un tratamiento urgente y su solución.
- Familiarizarse con la organización de un servicio de emergencia dentro del contexto de ser un área crítica.
- Dominar la fisiopatología de las situaciones clínicas y quirúrgicas catalogadas como emergencias.

- Manejar las situaciones críticas más frecuentes para darles solución inmediata y/o los criterios de transferencia del paciente con una emergencia.
- Participar en el transporte del paciente crítico.
- Conocer la organización de una Unidad de Trauma Shock.
- Manejar la reanimación inicial de un paciente grave, especialmente con shock de cualquier etiología.
- Compenetrarse con la fisiopatología del politraumatismo.

Nefrología:

- Conocimiento de la fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y complicaciones de la insuficiencia renal aguda.
- Familiarización con el manejo de los disturbios hidroelectrolíticos.
- Conocimiento de los procedimientos dialíticos.
- Aprendizaje de legislación vigente sobre transplante de órganos.
- Manejo de donadores potenciales de órganos.

Hemodinamia:

- Familiarización con los parámetros hemodinámicos, presiones intracavitarias y perfiles oximétricos.
- Conocimiento de las técnicas de cardioversión eléctrica y farmacología.
- Manejo de emergencias cardiovasculares diagnóstico y tratamiento (Edema Agudo de Pulmón, Infarto Agudo de Miocardio, Tromboembolismo pulmonar, Crisis Hipertensivas).
- Ciclo Cardíaco
- Curva de Presiones Cavitarias
- Cateterismo Derecho
- Presión venosa central y Periférica
- Presión Capilar y de Cuña
- Uso y aplicaciones del Catéter de Swan Ganz
- Cateterismo Izquierdo
- Gasto Cardíaco
- Principios de Angiografía
- Cineconariografía y cateterismo izquierdo
- Cambios Hemodinámicos en las Valvulopatía Mitral
- Cambios Hemodinámicos en la Valvulopatía Aórtica
- Hipertensión Pulmonar
- Cor Pulmonar Crónico
- Pericarditis
- Shock Infeccioso
- Shock Cardiogénico
- Monitoreo Hemodinámico en el IAM
- Monitoreo en Unidad de Cuidados Intensivos
- Reanimación Cardiorespiratoria

Neurocríticos:

- Conocer el diagnóstico y tratamiento de la patología crítica del Sistema Nervioso Central y
- Neuromuscular.
- Fijas los criterios de diagnóstico de muerte cerebral y los pasos para llegar a él.
- Profundizar los conocimientos sobre fisiopatología neurológica, en especial del edema cerebral y sus consecuencias y del coma.
- Manejo de cuadros neuroquirúrgicos más frecuentes (Hemorragias intracerebrales, trauma cráneo encefálico).
- Manejo post operatorio de pacientes neuroquirúrgicos.
- Deberá participar en todos los procedimientos que se realizan en una unidad de cuidados intensivos de neurocirugía: Catéter venosa central – CVC, Presión intracraneana-PIC, línea arterial, intubaciones, traqueotomías, etc.
- Reconocimiento, manejo de maniobras de resucitación cardio pulmonar cerebral
- Conocimiento de los criterios de admisión en UCI, así como de las principales patologías a tratar.

Cirugía de Tórax y Cardiovascular (Cuidados Postoperatorios)

- Conocimiento de pre, trans y post operatorio de la patología quirúrgica del tórax y cardíaca
- Familiarización con los procedimientos invasivos del tórax y algunos cardíacos (Toracocentesis, drenaje torácico, pericardiocentesis).
- Conocimiento de la patología traumática de tórax su manejo.
- Conocer el manejo peri operatorio de los problemas torácicos y postoperatorios cardíacos.

Cuidados Intensivos Generales

- Empleo de todos los métodos de monitoreo invasivo no invasivo.
- Manejo y cuidados de la vía aérea natural y artificial.
- Conocimiento integral de los métodos de ventilación asistida.
- Familiarización con gasometría arterial y equilibrio ácido básico, disturbios electrolíticos.
- Aprendizaje de procedimientos vasculares invasivos.
- Consolidación del manejo de la reanimación cardiopulmonar cerebral.
- Aprendizaje, empleo e interpretación del monitoreo hemodinámico.
- Manejo de medicación vasoactiva.
- Presión intracraneana, monitoreo neurológico y monitoreo de la saturación del bulbo de la yugular.
- Manejo de patología con pérdida masiva de sangre y/o fluidos.
- Conocimiento profundo del shock de cualquier clase, su fisiopatología, diagnóstico, manejo evolutivo y tratamiento.
- Conocimiento de los conceptos básicos y de los adelantos en infección y sepsis, así como el uso de la antibiótico terapia del paciente crítico, como también de la infección nosocomial.
- Obtener la capacidad de manejar al paciente politraumatizado.
- Conocimiento de los tóxicos y venenos y el tratamiento de los cuadros derivados de su uso.

- Familiarización con los aspectos psicológicos relacionados con el paciente crítico y con la familia de los mismos.

Unidad de Soporte Nutricional Artificial - USNA

- Conocimiento de la fisiopatología de la desnutrición aguda y del hipermetabolismo.
- Cálculo de las necesidades energéticas y plásticas en los diferentes tipos de pacientes.
- Manejo de nutrientes artificiales enterales y parenterales.
- Familiarización con las vías de administración de los nutrientes artificiales, y sus posibilidades y complicaciones.

TERCER AÑO

UCI Pediátrica

Objetivos Cognoscitivos:

- Ventilación mecánica básica.
- Interpretación de gráficas del ventilador mecánico.
- Síndrome de Distres Respiratorio Agudo.
- Insuficiencia Respiratoria neuromuscular.
- Neumonía Asociada a ventilación mecánica.
- Mecánica pulmonar.
- Terapia Transfusional en niños críticamente enfermos.
- Analgesia, sedación y relajación muscular en cuidado intensivo.

Objetivos Psicomotores:

- Evaluación clínica del ingreso de pacientes con patología respiratoria grave.
- Evaluación fisiológica pulmonar del ingreso de pacientes con patología respiratoria grave.
- Manejo de diferentes tipos de ventiladores mecánicos y modalidades de ventilación mecánica.

Contenido Analítico:

- Fisiopatología del Síndrome de Distres Respiratorio Agudo (ARDS).
- Fisiopatología de la Insuficiencia respiratoria neuromuscular
- Cuadro clínico del ARDS.
- Cuadro clínico de Insuficiencia respiratoria neuromuscular.
- Tratamiento del Síndrome de Distres Respiratorio Agudo (ARDS).
- Tratamiento de la Insuficiencia respiratoria neuromuscular
- Criterios clínicos de la neumonía asociada a ventilador mecánico.
- Ventilación Mecánica principios básicos.
- Monitorización de la mecánica pulmonar: Tipos, parámetros, principios de funcionamiento, limitaciones prácticas.

UCI Materna:

- Fisiología del medio interno de la paciente materna crítico
- Manejo del medio interno de la paciente materna
- Cuidados Postoperatorios de la paciente materna, gestante – puérpera
- Resucitación de paciente materna, gestante – puérpera

- Manejo ventilatorio de la paciente materna, gestante – puérpera
- Sedoanalgesia de la paciente materna, gestante – puérpera
- Manejo de las complicaciones de la paciente materna, gestante – puérpera, hemorragia del tercer trimestre.

Cuidados Intensivos Generales

- Consolidación y aplicación plena de los conocimientos teóricos, habilidades y destrezas adquiridas en los dos primeros años.
- Manejo supervisado de pacientes críticos.
- Realización supervisada de todos los procedimientos de cuidados intensivos.