

Universidad Nacional de la Amazonia Peruana
Facultad de Medicina Humana
“Rafael Donayre Rojas”

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialidad Profesional en Medicina Humana vía Residencia
Médico con Mención en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales

Año creación: 2013

N° de Resolución: Resolución Rectoral N° 1311-2018-UNAP

Duración: 03 años

Requisitos previos: Título de Médico Cirujano

Director de la Unidad de Post Grado:
M.C. Wilfredo Martin Casapia Morales

Coordinador de la Especialidad de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales:
M.C. Juan Carlos Celis Salinas

Tutor de la Especialidad de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales:
M.C. Edgar Antonio Ramírez García

Dirección postal de la Unidad: 16003

Teléfono: (5165) 251780

Correo electrónico: upg.medicina@unapikitos.edu.pe

Región: Loreto

Iquitos 2024

ÍNDICE

	Pág.
1. RESEÑA HISTÓRICA	03
2. INTRODUCCIÓN	04
3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS	05
4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA	06
4.1 CARÁTULA	06
4.2 PRESENTACIÓN	06
4.3 ANTECEDENTES	07
4.4 BASE LEGAL	07
4.5 JUSTIFICACIÓN	08
4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA	09
5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR	10
5.1 PERFIL DEL EGRESADO	10
5.2 MODELO PEDAGÓGICO	12
5.2.1 PLAN DE ESTUDIOS	14
5.2.1.1. SUMILLA DE LA ROTACIONES ASISTENCIALES	15
5.2.1.2. SUMILLAS DE LOS CURSOS	21
5.3 MODALIDAD	31
5.4 ESPECIALIDAD BASE	32
5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE	32
5.6 ACCIÓN TUTORIAL	33
5.7 COMPETENCIAS, CAPACIDADES O APRENDIZAJES A ALCANZAR POR AÑO LECTIVO	37
5.8 FORMATO DE EVALUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE	44
5.9 REQUISITOS PARA TITULACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE	45
6. CONTENIDOS TRANSVERSALES	46
6.1 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD	46
6.2 CONTENIDOS DE FORMACIÓN GENERAL EN SALUD	46
6.3 INVESTIGACIÓN I (METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN)	52
6.4 SALUD MENTAL	53
6.5 MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD VIGENTE	53
6.6 TELESALUD O TELEMEDICINA	56
7. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA: EJECUCIÓN	57
7.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL RESIDENTE EN MEDICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES	57
7.2 ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	57
7.3 PROCEDIMIENTOS	58
7.4 INTERCONSULTAS	58
7.5 OBLIGACIONES ACADÉMICO-ASISTENCIALES DEL MÉDICO RESEDENTE	59
8. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA CONTROL	60
8.1 ROTACIONES	60



8.2 ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN TEÓRICO PRÁCTICO	64
8.3 INVESTIGACIÓN	65
9 EVALUACIÓN Y TITULACIÓN	65

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA HUMANA VÍA RESIDENTADO MÉDICO CON MENCIÓN EN MEDICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES

1. RESEÑA HISTÓRICA

La Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP) fue creada el 14 de enero de 1961 mediante Ley 13498 promulgada por el Gobierno de don Manuel Prado Ugarteche, como consecuencia a diversas acciones que la comunidad de Loreto venía efectuando desde la década de los 50 del siglo XX, con el propósito de contar con una institución de estudios superiores.

La Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, en la necesidad de cubrir los requerimientos y necesidades sociales integrales en el campo de la salud, en especial de nuestra región, da un nuevo paso en esa dirección con la creación del Programa Académico de Medicina Humana, mediante Resolución Rectoral 2025 del 7 de mayo de 1980. Desde esa fecha, se pasa por una etapa dirigida a conseguir una estructura que coadyuve el desarrollo de los estudios de Medicina Humana dentro de la primera casa de estudios de la región. Es así, que el 28 de diciembre de 1983, con Resolución 3984-83-CONAI, se autoriza su funcionamiento.

La Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, a través de la Resolución Directoral N° 0438-2013-EPG-UNAP, del 2 de septiembre de 2013, estableció un programa de segunda especialidad en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en modalidad escolarizada. Este programa se creó para formar médicos especialistas en respuesta al aumento de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes que afectan tanto a la región como a nivel nacional e internacional. Su continuidad fue confirmada mediante la Resolución Rectoral N° 1311-2018-UNAP.

2. INTRODUCCIÓN

La Infectología es la especialidad médica derivada de la Medicina Interna, que se dedica al estudio, diagnóstico, prevención y tratamiento de los pacientes con enfermedades infecciosas causadas por cualquier patógeno (virus, bacterias, parásitos, hongos, como también infecciones simultáneas por dos o más tipos de estos agentes).

El médico infectólogo es el especialista que se ocupa de los pacientes con enfermedades infecciosas haciéndose cargo de la atención de salud que abarca aspectos clínicos, estudios complementarios, procedimientos de toma de muestra para cultivos de agentes infecciosos y pruebas de laboratorio que permitan el aislamiento y la identificación de los diferentes microorganismos participantes en la enfermedad del paciente.

El médico infectólogo posee competencias y amplia experiencia en el uso de antibióticos, entrenamiento en infecciones en inmunosuprimidos, patologías infecciosas en pacientes pediátricos, epidemiología y control de infecciones. Además, dentro de sus competencias aconseja a los viajeros sobre cómo evitar infecciones particulares para cada región geográfica de destino, lo que se denomina Medicina del Viajero.

Es fundamental que, durante su programa de formación, el residente de esta especialidad adquiera una base científica, clínica y tecnológica en el manejo de enfermedades propias de esta amplia rama de la medicina interna, así como el desarrollo de las habilidades y destrezas necesarias para su desempeño dentro de los lineamientos éticos del campo médico

3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS

- Ser médico cirujano titulado
- Estar registrado y habilitado en el Colegio Médico del Perú
- Haber rendido el Examen Nacional de Medicina (ENAM). Para aquellos egresados del 2006 en adelante y para los médicos extranjeros. Constancia de la Nota emitido por ASPEFAM
- Haber cumplido con la realización del SECIGRA o SERUMS (también incluye a los médicos extranjeros)
- Estar en buen estado de salud física y mental el cual será acreditado por Certificados Médicos expedidos por establecimientos del Ministerio de Salud. Estos certificados deben tener una antigüedad no mayor de 3 meses a la fecha de presentación.
- Inscripción en la página web del CONAREME (www.conareme.org.pe)
- Debe tener conocimientos de informática y dominio del inglés
- Presentar la documentación requerida de acuerdo con el Prospecto de Admisión para Residencia Médico de la universidad
- Adjudicar una vacante a Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana
- Matricula en la Universidad según el proceso establecido por la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana
- Una vez adjudicada la vacante, no está permitido el cambio de la especialidad, ni modalidad, ni sede docente

4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA: Al inicio del documento.

4.2 PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud publicó una lista de los 13 desafíos de la salud mundial en esta década, siendo el quinto desafío detener las enfermedades infecciosas, debido a la emergencia y reemergencia de enfermedades infecciosas por múltiples factores como: gran aumento de la población mundial, la globalización acelerada, el incremento del comercio internacional de alimentos, los cambios químicos en el medio ambiente, los cambios climáticos y térmicos, los cambios en el medio ambiente debidos a actividades humanas, las nuevas tecnologías y procedimientos, el aumento de la expectativa de vida, el incremento de la resistencia bacteriana y la desorganización de los servicios de salud pública entre los más importantes.

Las enfermedades infecciosas y tropicales representan un problema de salud de primera preocupación en nuestro país y en todo el mundo. Debido a la aparición de antimicrobianos, inmunoterapia y otros avances diagnósticos y terapéuticos en esta disciplina durante las últimas décadas, se pensó de manera errónea que podría lograrse el control de varias enfermedades en este campo clínico, sin embargo, las enfermedades infecciosas continúan afectando a millones de personas en el mundo. Además, enfermedades que parecían dominadas, han resurgido, junto con ello, aparecen nuevos patógenos (virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], coronavirus, virus de la gripe A H5N1 o H1N1) y microorganismos resistentes a la mayoría de los antimicrobianos disponibles en la actualidad que hace necesaria la formación de especialistas en esta rama de la Medicina Interna para convertirse en expertos en esta área.

El médico Infectólogo-Tropicalista estará capacitado para dar respuesta a las problemáticas derivadas de las enfermedades infecciosas en general, y en particular resolverá las patologías detectadas como prevalentes en el contexto donde ejerza su práctica profesional, en pacientes adultos y pediátricos, en pacientes que tengan comorbilidades, estados de inmunosupresión y otras condiciones asociadas. También estará capacitado para que diseñe, implemente y evalúe acciones preventivas; para participar activamente en el equipo multidisciplinario de salud. Desarrollará actividades de investigación científica y actualizará sistemáticamente su formación, según los avances científicos y tecnológicos y en el marco de la educación permanente de la salud.

4.3 ANTECEDENTES

El programa de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana inició sus actividades en el Hospital Regional de Loreto en el año 2013, egresando todos los años médicos especialistas en esta área que cumplen con el perfil de la especialidad, quienes laboran en nuestra región o dentro del ámbito nacional, especialmente en zonas donde las enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes son un problema de salud importante.

4.4 BASE LEGAL

La formación de Médicos Especialistas se rige por sus propias normas según:

- Ley N°30220, Ley Universitaria
- Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico.
- Decreto Supremo N°007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Ley N° 23330, ley del SERUMS
- Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la ley del SERUMS
- Decreto Supremo N°033-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N°29889 que modifica el artículo 11 de la Ley N°26842 y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Resolución Ministerial N° 264-2016-SA, Modifica Reglamento del SERUMS
- Resolución Ministerial N° 785-2016-SA modifica inciso g reglamento SERUMS nota aprobatoria
- Ley General de Salud N° 26842
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento administrativos
- Ley N°30757, Ley que modifica los artículos 4 y 8 de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Ley N° 30947 Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo N.° 007-2020-SA que aprueba el reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo N° 004-2022-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer
- Decreto Supremo N°034-2023-SA, Modificatoria de la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), aprobado por DS 024-2001 SA: Reglamento de la Ley del Trabajo Médico
- Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, DL N° 276

- Reglamento académico del programa de segunda especialidad profesional en medicina humana vía residentado médico - 2024
- Estatuto Universitario de la UNAP
- R.M. N° 030-2020/MINSA, Norma Técnica de Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad
- Reglamento Académico de la Facultad de Medicina Humana (FMH).
- Decreto Supremo N° 019-2024-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, ley que establece la conformación y funcionamiento de la Redes Integrales de Salud (RIS).

4.5 JUSTIFICACIÓN

Medicina en Enfermedades Infecciosas y Tropicales es la especialidad médica que se dedica al estudio, diagnóstico, prevención y tratamiento de los pacientes con enfermedades infecciosas causadas por cualquier patógeno (virus, bacterias, parásitos, hongos). En nuestra realidad local cobra importancia la presencia de un especialista en esta área por las enfermedades tropicales olvidadas y reemergentes que se evidencian en el transcurso de los años.

La Medicina en Enfermedades Infecciosas y Tropicales en las últimas décadas se ha transformado en una especialidad emergente a nivel mundial y local (pandemias de COVID-19, VIH-SIDA, hepatitis B y C y a la reemergencia de la tuberculosis, las ETS y las enfermedades transmitidas por vectores y otras tropicales) fundamentalmente debido al cambio climático a nivel mundial.

Es una especialidad importante en el ámbito hospitalario por la vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud, siendo un indicador importante de calidad de la atención que se provee. En el ámbito hospitalario el uso inadecuado de antibióticos está conduciendo a la emergencia de gérmenes resistentes a múltiples antibióticos, dificultando las opciones terapéuticas para muchas de estas enfermedades infecciosas.

En nuestra región la migración de la población, así como los turistas nacionales e internacionales requieren de un estado de alerta y asesoramiento profesional respecto a enfermedades infecciosas prevenibles y reemergentes.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

El propósito fundamental de la especialización es formar médicos quienes deberán cumplir con las competencias requeridas en la atención pediátrica; busca contribuir

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN MEDICINA DE ENF. INFECC.Y TROPICALES

a formar recursos humanos de alto nivel profesional, científico, técnico y humanístico, para afrontar los problemas médicos, compartiendo estrechamente la responsabilidad formativa entre los servicios públicos de salud y la universidad peruana en el ámbito regional y nacional, adaptando el programa académico al perfil que debe constituir la base de la formación de los médicos especialistas en pediatría que el país necesita.

- Aplicar la base científica-tecnológica y las habilidades indispensables para los diferentes procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas y tropicales.
- Ejecutar e interpretar los exámenes auxiliares necesarios para el diagnóstico, empleando métodos directos e indirectos en los campos de la microbiología, la parasitología, la micología, la virología, la inmunología y la histopatología para poder indicar la medicación pertinente y evaluar los resultados.
- Programar y realizar actividades de promoción de salud y de prevención y control de enfermedades infecciosas y tropicales a nivel local, regional y nacional en procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.
- Realizar trabajos de investigación en el área de la especialidad, orientada a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología sobre patologías locales y regionales.
- Participar activamente en la docencia de programas de pregrado y posgrado 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, para convertirse en consultores locales, regionales y nacionales de patologías propias de nuestra región.
- Desarrollar las actitudes analítica y crítica frente a las exigencias preventivas, curativas y de rehabilitación de los pacientes respetando los principios y valores éticos propios de la orden médica.

Este Plan Curricular será de Revisión continua y siguiendo los lineamientos estipulados por CONAREME, en ese sentido, será permanentemente evaluados, para su adecuación, es decir serán actualizados periódicamente.

Este Plan se basa en el Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI-Modelo de Atención de salud), estableciendo los lineamientos técnicos, metodológicos y procedimentales con un enfoque de interculturalidad y de derechos humanos y en el Modelo de Atención por Redes Integradas de Salud. Este modelo promueve una articulación efectiva con las Redes Integradas de Salud (RIS) para asegurar una respuesta eficiente en situaciones de emergencia. Esto implica coordinación entre los diferentes niveles de atención y hospitales. mecanismos de derivación oportuna de pacientes y capacidad para trabajar en equipos interprofesionales y multisectoriales.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en Medicina de enfermedades Infecciosas y Tropicales al culminar satisfactoriamente su formación cumple estas funciones y posee estas competencias.

ÁREAS	COMPETENCIAS
1. PERSONAL SOCIAL	Lidera el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas y tropicales
	Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
	Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con el paciente, miembros del equipo de salud y la comunidad.
	Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo con las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.
	Aplica normas vigentes y disposiciones legales en el ámbito de la salud y de la especialidad.
	Fomenta la participación de los pacientes, la familia y la comunidad en las decisiones y acciones que afectan su salud.
	Fomenta en los proveedores de salud, la cultura de respeto, comprensión y aceptación de la cultura de la población.
	Promueve la atención equitativa, digna y oportuna, con enfoque de derecho, de género e interculturalidad, acorde con las necesidades del usuario en el nivel correspondiente del sistema de salud.
	Impulsa el desarrollo del potencial humano en la institución valorándose como los principales agentes del cambio.
	Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país.
	Desarrolla actividades de prevención en el campo de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes
	Participa en las diversas etapas de los programas de prevención y control de enfermedades infecciosas y tropicales a nivel local, regional y nacional.
	Diagnostica, decide y aplica el tratamiento médico o quirúrgico, colaborando en este último caso en el manejo pre y post operatorio, de los pacientes portadores de enfermedades infecciosas y tropicales.

2. ASISTENCIAL	Realiza la historia y los exámenes clínicos de los pacientes portadores de estas patologías.
	Evalúa y pronostica a pacientes con enfermedades infecciosas y tropicales.
	Realiza e interpreta los procedimientos de apoyo al diagnóstico y estudios de laboratorio que sean necesarios.
	Desarrolla acciones en los aspectos epidemiológicos y de salud pública de las enfermedades infecciosas y tropicales
	Aplica métodos de control de procesos epidémicos y endémicos, por los medios adecuado
	Dirige el equipo multidisciplinario de la especialidad.
3. PROYECCIÓN SOCIAL	Promueve, programa, ejecuta y evalúa permanentemente en equipo, acciones de promoción de la salud dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y al ambiente, trabajando con la comunidad organizada y sus agentes de salud.
	Participa en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud a nivel local, regional y nacional.
	Conoce la dimensión multicultural del cuidado de salud.
	Impulsa 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.
	Participa en acciones intersectoriales e interinstitucionales para el control de riesgos de la salud, promoviendo la interculturalidad, ambientes y prácticas saludables.

ÁREAS	COMPETENCIAS
4. DOCENTE	Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad
5. INVESTIGACIÓN	Investiga acerca de la problemática relacionada con la especialidad individualmente o en equipo
	Investiga sobre los aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de los pacientes con patología neurológica.
	Valora la importancia de los conocimientos científicos que le permitan desarrollar su especialidad con conocimientos reales y que sirvan de apoyo para realizar investigaciones con el adecuado rigor, dándole prioridad a aquéllos que buscan identificar y solucionar los problemas más apremiantes.
	Conoce los aspectos básicos del diseño de una investigación científica: el muestreo, las limitaciones de la asociación en los estudios de causalidad, las diferencias entre significancia estadística y clínicas, los usos y limitaciones de las fuentes de datos.

6. GERENCIA	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.
	Tiene conocimientos básicos que le permitan participar permanentemente en los procesos de la buena administración hospitalaria y del uso adecuado de los recursos humanos y materiales.
	Evaluar constantemente los resultados de las acciones médicas y modificar de acuerdo con ello sus acciones, a fin de reconocer errores médicos y desarrollar sistemas para su prevención.

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

Se aplica un modelo pedagógico por competencias focalizándose en el médico residente, donde se prioriza un aprendizaje autónomo, profundo con significado, en el que tiene la oportunidad de construir su propio currículo flexible que permita la formación polifacética del estudiante. El docente pasa de ser transmisor de conocimiento a ser el guía, tutor o facilitador.

Este modelo está centrado en el estudiante, siendo importante que desarrolle competencias transversales en tecnología de la información y comunicación; epidemiología clínica; de comunicación con otros profesionales de la salud, el paciente y la familia; además, aprenda a trabajar en equipo. Además, deberá desarrollar competencias éticas y de profesionalismo, entendiéndose como un conjunto de valores, principios y normas de actuación con las cuales se ha de ejercer la profesión médica.

El residente también desarrollará competencias de gestión y administración frente a la disponibilidad de recursos para atender a la población en salud. Debe tener el compromiso de desarrollar un pensamiento analítico-crítico; por esto es esencial generar un espacio para que el residente apropie los fundamentos de la investigación y la epidemiología clínica sobre problemas de salud locales y regionales principalmente.

Este modelo pedagógico fundamenta una particular relación entre el docente, el saber y los estudiantes. Así mismo, delimita la función de los recursos didácticos a emplear. El modelo pedagógico, busca realizar un trabajo metodológico de la especialización en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, el cual incluye

la nueva conceptualización de los niveles, actividades y formas organizativas para la ejecución del mismo; permitiendo establecer las relaciones entre los procesos que en él se desarrollan y una mayor contribución de todos en la formación integral de los futuros especialistas.

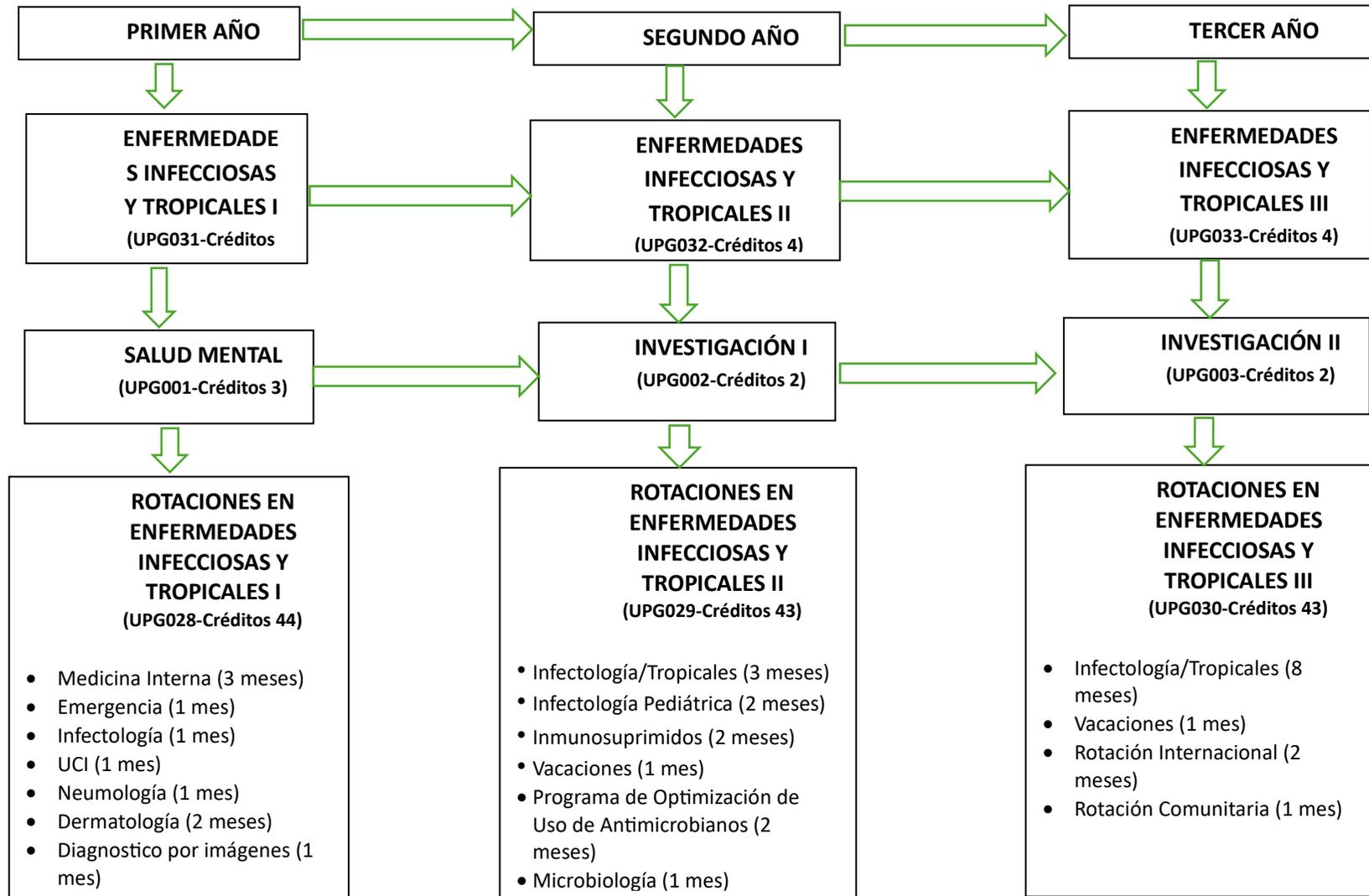
El proceso docente-educativo en el régimen de residencia, denominado proceso docencia- atención médica-investigación, se concibe integrado a las actividades de atención médica y de investigación que le corresponden al profesional de la salud. Los principales objetivos de la educación en el trabajo son la formación y desarrollo de habilidades y destrezas que garanticen la función profesional especializada, así como la adquisición de métodos de trabajo y de rasgos de personalidad propios de un especialista. En estas ideas subyace la intencionalidad de una formación orientada a desarrollar competencias y habilidades básicas relacionadas con la autonomía, el trabajo en equipo, la integralidad en el análisis y, sobre todo, en la preparación para la toma de decisiones desde los estándares de calidad de la actividad profesional del médico especialista.

5.2.1 PLAN DE ESTUDIOS

TOTAL, DE CRÉDITOS: 130												
PERIODO ACADEMICO	CODIGO ASIG.	TIPO DE EST.	TIPO DE ASIG	MODALIDAD	ASIGNATURA	TOTAL, DE HORAS SEMESTRALES			N° DE CRÉDITOS			REQUISITO
						T	P	TOTAL	T	P	TOTAL	
PRIMER AÑO	UPG031	Especialidad	Obligatoria	Presencial	Enfermedades Infecciosas y Tropicales I	32	64	96	2	2	4	Ninguno
	UPG001	General	Obligatoria	Presencial	Salud Mental	32	32	64	2	1	3	Ninguno
	UPG028	Especialidad	Obligatoria	Presencial	Rotaciones en Enfermedades Infecciosas y Tropicales I	0	1184	1184	0	1184	37	Ninguno
						64	1280	1344	4	1187	44	
SEGUNDO AÑO	UPG032	Especialidad	Obligatoria	Presencial	Enfermedades Infecciosas y Tropicales II	32	64	96	2	2	4	UPG031
	UPG002	General	Obligatoria	Presencial	Investigación I	16	32	48	1	1	2	Ninguno
	UPG029	Especialidad	Obligatoria	Presencial	Rotaciones en Enfermedades Infecciosas y Tropicales II	0	1184	1184	0	1184	37	UPG028
						48	1280	1328	3	1187	43	
TERCER AÑO	UPG033	Especialidad	Obligatoria	Presencial	Enfermedades Infecciosas y Tropicales III	32	64	96	2	2	4	UPG032
	UPG003	General	Obligatoria	Presencial	Investigación II	16	32	48	1	1	2	UPG002
	UPG030	Especialidad	Obligatoria	Presencial	Rotaciones en Enfermedades Infecciosas y Tropicales III	0	1184	1184	0	1184	37	UPG029
						48	1280	1328	3	1187	43	

ROTACIONES	PRIMER AÑO	UPG028	Medicina Interna	3 meses
			Emergencia	1 mes
			Infectología	3 meses
			UCI	1 mes
			Neumología	1 mes
			Dermatología	2 meses
			Diagnostico por imágenes	1 mes
	SEGUNDO AÑO	UPG029	Infectología/Tropicales	3 meses
			Infectología Pediátrica	2 meses
			Inmunosuprimidos	2 meses
			Vacaciones	1 mes
			Programa de Optimización de Uso de Antimicrobianos	2 meses
			Microbiología	1 mes
			Telesalud/Telemedicina	1 mes
	TERCER AÑO	UPG030	Infectología/Tropicales	8 meses
			Vacaciones	1 mes
			Rotación Internacional	2 meses
			Rotación Comunitaria	1 mes

MALLA CURRICULAR



5.2.1.1. SUMILLA DE LA ROTACIONES ASISTENCIALES:

PRIMER AÑO:

MEDICINA INTERNA: 03 meses

El Médico Residente deberá adquirir:

- Manejo básico de la especialidad.
- Conocer el tratamiento actualizado de las patologías más frecuentes manejados en Medicina Interna en base a protocolos de atención del servicio.
- Cumplir con las guardias hospitalarias asignadas, familiarizándose con las emergencias de Medicina Interna con énfasis en las enfermedades infecciosas y tropicales propias de la epidemiología local.
- Participar en las actividades académicas respectivas y enfocarse en revisiones de temas sobre patología infecciosa.
- Capacidad de diagnóstico diferencial de las enfermedades infecciosas con otras etiologías no infecciosas que será corroborada en la elaboración de la historia clínica.

INFECTOLOGIA: 03 meses

El Médico Residente deberá adquirir:

- Conocimientos básicos de diversas patologías infecciosas que se atienden en los hospitales docentes y que en algunos casos tienen particularidades en las guías clínicas respecto al diagnóstico y tratamiento de estas.
- Debe conocer el sistema de trabajo del servicio, su manual de organización y funciones, que pudieran ser aplicados en el futuro por los Médicos Residentes en formación en su desempeño laboral como especialistas en sus centros respectivos de trabajo.
- Como Departamento especializado, los residentes en formación tendrán un aprendizaje bajo supervisión especializada con los enfoques diagnósticos, esquemas terapéuticos y procedimientos propias de la especialidad.
- Participar en las actividades académicas descritas líneas arriba

NEUMOLOGÍA: 01 mes

El Médico Residente deberá adquirir:

- Manejo básico de la especialidad.

- Manejo de la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, con esquemas sensibles y esquemas individualizados de acuerdo con el grado de resistencia.
- Manejo de otras infecciones pulmonares (micosis, virales, parasitarias) propias de la epidemiología local.
- Manejo de la insuficiencia respiratoria y otras emergencias de origen respiratorio.
- Realización de procedimientos propios de la especialidad necesarios en su futuro desempeño como especialista.
- Participar en las actividades académicas respectivas y enfocarse en revisiones de temas sobre patología infecciosa.

EMERGENCIA: 01 mes

El Médico Residente deberá adquirir:

- Manejo básico de la especialidad.
- Evaluación, diagnóstico y manejo inicial de pacientes con enfermedades infecciosas y tropicales agudas y graves.
- Evaluación clínica rápida y efectiva, identificando los signos de infecciones graves, como fiebre alta, taquicardia, alteraciones en el estado mental y dificultades respiratorias.
- Establecer un diagnóstico diferencial amplio en pacientes que presentan síntomas como fiebre, tos, diarrea o confusión, diferenciando entre infecciones bacterianas, virales, fúngicas y parasitarias.
- Evaluación de la administración temprana de antibióticos de amplio espectro y líquidos intravenosos, siguiendo protocolos basados en guías actualizadas como la "Surviving Sepsis Campaign". En pacientes con neumonía grave o meningitis bacteriana, el residente también debe iniciar terapias empíricas y ajustar los tratamientos en función de los resultados microbiológicos o la respuesta clínica del paciente.
- El residente participa en el manejo de pacientes críticos que requieren oxigenoterapia o incluso ventilación mecánica en casos de insuficiencia respiratoria. En situaciones donde los pacientes no responden a los tratamientos iniciales, el residente puede ayudar a coordinar la transferencia a unidades de cuidados intensivos.

- Además de solicitar e interpretar pruebas diagnósticas específicas y comenzar los tratamientos apropiados rápidamente, minimizando el riesgo de complicaciones graves, como el fallo multiorgánico o el shock.

DIAGNÓSTICO POR IMAGENES: 01 mes

El Médico Residente deberá adquirir:

- Manejo básico de la especialidad.
- Aprender a interpretar las principales imágenes radiológicas que ayudan al diagnóstico de infecciones. Esto incluye la identificación de patrones típicos en radiografías de tórax, como infiltrados alveolares en neumonía bacteriana o patrones intersticiales en infecciones virales.
- También debe adquirir conocimientos sobre el uso de la tomografía computarizada (TC) en la evaluación de infecciones más complejas. La TC es fundamental para identificar abscesos, empiemas, infecciones profundas como la osteomielitis o colecciones intrabdominales.
- La ecografía es otra herramienta diagnóstica esencial, especialmente en infecciones intraabdominales, como abscesos hepáticos o colecistitis infecciosa. Un residente debe aprender a utilizar esta técnica no invasiva para identificar acumulaciones de líquido, inflamación de órganos o guiar procedimientos como el drenaje de abscesos.
- El uso de la resonancia magnética (RM) es importante en el diagnóstico de infecciones en tejidos blandos y el sistema nervioso central. La RM es esencial para identificar abscesos cerebrales, espondilodiscitis y otras infecciones complicadas que pueden no ser evidentes en estudios más simples.

DERMATOLOGÍA: 02 meses

El Médico Residente deberá adquirir:

- Manejo básico de la especialidad.
- Conoce y maneja las patologías infecciosas más frecuentes del campo de la dermatología.
- Realiza un diagnóstico diferencial de las patologías infecciosas y no infecciosas que comprometen la piel y faneras.
- Toma muestras y biopsias propias de la especialidad para el estudio de las patologías frecuentes en esta área.
- Participar en las actividades académicas respectivas y enfocarse en revisiones de temas sobre patología infecciosa.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: 01 mes

El Médico Residente deberá adquirir:

- Manejo básico de la especialidad.
- Conoce y maneja las patologías más frecuentes en una unidad de cuidados críticos en base a protocolos de atención del servicio.
- Manejo básico e intermedio de la ventilación mecánica invasiva, no invasiva y de equipos de cánula binasal de alto flujo.
- Conoce los antibióticos de reserva más frecuentes usados en una unidad de cuidados críticos conociendo la farmacocinética y farmacodinamia de estos en los pacientes manejados en esta área.
- Realización de procedimientos propios de la especialidad necesarios en su futuro desempeño como especialista.
- Participar en las actividades académicas respectivas y enfocarse en revisiones de temas sobre patología infecciosa.

SEGUNDO AÑO:

INFECTOLOGIA: 03 meses

El Médico Residente deberá adquirir:

- Conoce, maneja e investiga sobre diversas patologías infecciosas que se atienden en el hospital docente y que en algunos casos tienen particularidades en las guías clínicas respecto al diagnóstico y tratamiento de estas.
- Conoce y participa en el sistema de trabajo del servicio, el mismo que pueden ser aplicados en el futuro por los Médicos Residentes en formación en su desempeño laboral como especialistas en sus centros respectivos de trabajo.
- Como Departamento especializado, los residentes en formación tendrán un aprendizaje bajo supervisión especializada con los enfoques diagnósticos, esquemas terapéuticos y procedimientos propios de la especialidad.
- Participar en las actividades académicas propias del departamento

INMUNOSUPRIMIDOS: 02 meses

El Médico Residente deberá adquirir destreza en:

- Manejo clínico de inmunosuprimidos por neutropenia y agammaglobulinemia.
- Maneja las emergencias de causa infecciosas en pacientes inmunosuprimidos

- Manejo de infecciones frecuentes en pacientes trasplantados de órganos sólidos y órganos hematopoyéticos.
- Conoce las interacciones entre fármacos inmunosupresores y antimicrobianos
- Manejo de esquemas profilácticos y terapéuticos (inmunomoduladores) en pacientes inmunosuprimidos.
- Conocimientos de Bioseguridad e infecciones intrahospitalarias.
- Participar en las actividades académicas descritas líneas arriba.

INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA: 02 meses

El Médico Residente deberá adquirir destreza en:

- Manejo de infecciones frecuentes en la población pediátrica
- Manejo de dosis de antimicrobianos en la población pediátrica de acuerdo con su peso o superficie corporal total
- Realización de procedimientos propios de la especialidad necesarios en su futuro desempeño como especialista.
- Participar en las actividades académicas respectivas y enfocarse en revisiones de temas sobre patología infecciosa local y regional

MICROBIOLOGÍA: 01 mes

El Médico Residente deberá adquirir destreza en:

- Toma de muestras.
- Examen directo en lámina.
- Métodos de tinción.
- Manejo básico de cultivos más usuales, tanto para bacterias aeróbicas, anaeróbicas, hongos y micobacterias.
- Comprende e interpreta los diagnósticos con biología molecular y los usos en el diagnóstico de enfermedades infecciosas y tropicales - Manejo de otros métodos de diagnóstico.
- Realización de procedimientos propios de la especialidad necesarios en su futuro desempeño como especialista.
- Participar en las actividades académicas respectivas y enfocarse en revisiones de temas sobre patología infecciosa local y regional.

PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE USO DE ANTIMICROBIANOS: 02 mes

El Médico Residente deberá adquirir destreza en:

- Conoce los antibióticos de reserva.
- Maneja los protocolos de uso de antibióticos de reserva en las distintas patologías comunitarias y de infecciones asociadas a atención de salud.
- Conoce los mapas microbiológicos de los servicios críticos en indica los antimicrobianos adecuados para las infecciones asociadas a atención de salud.
- Realización de procedimientos propios de la especialidad necesarios en su futuro desempeño como especialista.
- Participar en las actividades académicas respectivas y enfocarse en revisiones de uso de antibióticos sobre patología infecciosa local y regional.

TELESALUD/ TELEMEDICINA: 01 mes

El Médico Residente deberá adquirir destreza en:

- Coordina reuniones administrativas y capacitación médica continua utilizando la tecnología para la misma.
- Realiza prestaciones de servicios de salud en el campo de Infectología mediante el uso de tecnología de telecomunicaciones.

TERCER AÑO:

INFECTOLOGÍA/TROPICALES: 08 meses

El Médico Residente deberá adquirir:

- Conoce, maneja e investiga sobre diversas patologías infecciosas y tropicales que se atienden en el hospital docente y que en algunos casos tienen particularidades en las guías clínicas respecto al diagnóstico y tratamiento de estas.
- Conoce y participa en el sistema de trabajo del servicio, el mismo que pueden ser aplicados en el futuro por los Médicos Residentes en formación en su desempeño laboral como especialistas en sus centros respectivos de trabajo.
- Como Departamento especializado, los residentes en formación tendrán un aprendizaje bajo supervisión especializada con los enfoques diagnósticos, esquemas terapéuticos y procedimientos propios de la especialidad.
- Coordina como Residente de mayor jerarquía las diferentes actividades propias de la práctica asistencial diaria y las actividades académicas.

- Apoya en la docencia de Residentes de menor jerarquía, rotantes externos nacionales e internacionales, internos de diferentes especialidades, alumnos de pregrado
- Participar en las actividades académicas propias del departamento.

ROTACIÓN INTERNACIONAL: 02 meses

El Médico Residente deberá adquirir:

- Completar la formación especializada en el campo de medicina de enfermedades infecciosas y tropicales con una estancia oficial de rotación externa internacional en un centro donde disponen de tecnologías o estructuras asistenciales que no tiene en su hospital de origen.
- Aprende los protocolos clínicos de patologías locales y regionales para aplicarlos en la sede docente respecto al enfoque diagnóstico, diagnósticos diferenciales, tratamiento.
- Participar en las actividades académicas propias del departamento.

ROTACIÓN COMUNITARIA: 01 mes

El Médico Residente deberá adquirir:

- Aprender las patologías frecuentes que se atienden en un establecimiento del primer nivel de atención y su manejo oportuno para evitar complicaciones posteriores.
- Acercarse de manera eficaz a la población que se atiende en un establecimiento del primer nivel de atención para el manejo integral de las patologías que presentan.
- Conocer los diferentes programas de salud que se manejan en un establecimiento del primer nivel de atención para una adecuada administración del sistema de salud en ese nivel.

5.2.1.2. SUMILLAS DE LOS CURSOS:

PRIMER AÑO:

INFECTOLOGÍA I:

Asignatura que corresponde al periodo de especialización, es de naturaleza teórica y de modalidad presencial. Tiene por propósito orientar al conocimiento y discusión de principios y métodos de investigación epidemiológica para enfermedades infecciosas. La asignatura consta de tres unidades:

1) TÓPICOS SELECTOS DE INFECTOLOGÍA:

La asignatura de Tópicos Selectos en Infectología y Medicina Tropical es un curso teórico- práctico que se dicta en el primer año Académico del Plan de Estudios de Segunda Especialidad Profesional en Medicina Humana, vía Residentado médico con mención en Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

Tiene por finalidad brindar conocimientos que permitan asegurar que los residentes de Enfermedades infecciosas y Tropicales adquieran las habilidades, y los conocimientos para evaluar las diferentes enfermedades infecciosas y tropicales, prevalentes en el medio, cimentando y reforzando bases de etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.

2) ANTIMICROBIANOS:

La asignatura de Antimicrobianos y Terapéutica de Enfermedades Infecciosas, es un curso teórico- práctico que se dicta en el primer año Académico del Plan de Estudios de Segunda Especialidad Profesional en Medicina Humana, vía Residentado médico con mención en Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

Tiene por finalidad brindar conocimientos que permitan asegurar que los residentes de Enfermedades infecciosas y Tropicales adquieran las habilidades, y los conocimientos para evaluar las diferentes familias de antimicrobianos y la aplicación en la terapéutica en las enfermedades infecciosas, así como también conocer y entender la farmacocinética (Pk) y la farmacodinamia (Pd) de los antimicrobianos, mecanismos de resistencia a distintos grupos de antibióticos, con énfasis en su expresión fenotípica, significado clínico y contexto epidemiológico de los mismos, e interpretación clínica de las pruebas de sensibilidad a antibióticos disponibles en diferentes cuadros infecciosos y de esta manera identificar de acuerdo a nuestros cultivos los principales agentes aislados y comenzar a desarrollar nuestro mapa microbiológico dentro del Hospital.

3) ÉTICA MÉDICA:

El desarrollo de la ética para el cuidado de la salud es una tarea básica en la atención de salud, puesto que en algunos escenarios puede ser difícil tomar algunas decisiones que puedan atentar contra la salud de los pacientes.

El conocimiento de las bases de la ética médica por parte del Médico Residente es fundamental para el desempeño correcto y un desenvolvimiento médico respetando la vida y la salud, mejorando con este conocimiento las capacidades de atención a los pacientes.

Se debe conocer las políticas apropiadas para que el Residente tenga una guía importante y validada de manera legal para poder enfrentar situaciones críticas, con una adecuada ética profesional sólida y de esta manera proteger a los profesionales de salud de cometer algunos errores en la práctica profesional, defendiendo el derecho a la salud.

SALUD MENTAL (3 Créditos)

Este curso tiene un valor de tres créditos

El Médico Residente deberá adquirir:

- Manejo básico de la especialidad.
 - Relación entre infecciones y trastornos psiquiátricos: Muchas infecciones pueden desencadenar o agravar trastornos mentales. Por ejemplo, enfermedades como el VIH/SIDA, la malaria cerebral, la neurocisticercosis, y otras infecciones del sistema nervioso central pueden causar síntomas neuropsiquiátricos.
 - Salud mental en pacientes hospitalizados: Pacientes hospitalizados por infecciones graves pueden experimentar delirio, ansiedad y depresión durante su estancia en la UCI o en los servicios de hospitalización prolongada. El residente debe estar familiarizado con la detección temprana de estos trastornos y la intervención adecuada.
 - Intervenciones interdisciplinarias: El manejo de la salud mental en el contexto de las enfermedades infecciosas a menudo requiere una colaboración estrecha con psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales. El residente debe comprender la importancia del enfoque interdisciplinario y saber cuándo y cómo derivar a un paciente para atención psiquiátrica.

SEGUNDO AÑO:

INFECTOLOGÍA II:

Asignatura que corresponde al periodo de especialización, es de naturaleza teórica y de modalidad presencial. Consta de dos unidades.

1. EPIDEMIOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS:

La Asignatura de Epidemiología en las Enfermedades infecciosas, se desarrolla en el Plan de Estudios de Segunda Especialización de la Facultad de Medicina. Es de naturaleza teórica y práctica y se orienta a capacitar al médico residente para que adquieran las habilidades y los conocimientos para evaluar las necesidades, riesgos y daños a la salud de la población y los factores que la condicionan en el contexto de las enfermedades Infecciosas prevalentes en nuestro país.

Aplicar la metodología epidemiológica para la priorización de problemas y la implementación de las políticas y programas para su prevención y control. Además, los residentes tendrán las habilidades para diseñar, implementar y conducir sistemas de vigilancia epidemiológica en diferentes escenarios tanto dentro y fuera del ámbito

hospitalario, para asumir su responsabilidad en el proceso de diseño, ejecución y difusión de investigaciones científicas.

2. DETERMINANTES SOCIO-ECOLÓGICAS DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES:

La asignatura de Determinantes socio-ecológicos de las enfermedades infecciosas y tropicales, es un curso teórico que se dicta en el segundo año académico del plan de estudios de la segunda especialidad profesional en Medicina Humana, vía residentado médico con mención en Enfermedades Infecciosas y Tropicales de la Facultad de Medicina.

Tiene por finalidad brindar una visión amplia de los factores sociales y ecológicos que influyen en la presencia de las enfermedades tropicales; y como estas favorecen su propagación. Proporciona una aproximación integral de cómo el entorno ocasiona la aparición de enfermedades infecciosas.

INVESTIGACIÓN I

El curso de Investigación I, diseñado para residentes de segundo año en Enfermedades Infecciosas y Tropicales, está orientado a formar profesionales capaces de abordar problemas epidemiológicos y clínicos desde una perspectiva científica. A través del curso, los residentes adquirirán habilidades para el desarrollo de investigaciones rigurosas, iniciando con la identificación de una pregunta de investigación relevante en el ámbito de las enfermedades infecciosas. Se profundiza en el se profundiza en metodología de la investigación y diseño de estudios epidemiológicos, tanto descriptivos como analíticos, y se proporciona formación en la selección de metodologías adecuadas para estudios observacionales y experimentales.

Un aspecto crucial del curso es la capacitación en la búsqueda, revisión crítica y síntesis de la literatura científica, con el fin de establecer una base sólida para el desarrollo de estudios originales. Los residentes aprenderán a aplicar criterios rigurosos de calidad en el análisis de fuentes de datos y la interpretación de resultados, comprendiendo la importancia de la significación clínica frente a la significación estadística. Además, se fomenta el uso ético de la investigación, asegurando que los estudios contribuyan a la solución de problemas de salud pública prioritarios, particularmente en áreas afectadas por enfermedades tropicales desatendidas. Al finalizar, los residentes habrán diseñado un protocolo de investigación enfocado en problemas locales o globales de salud infecciosa.

TERCER AÑO:

INFECTOLOGÍA III:

Asignatura que corresponde al periodo de especialización, es de naturaleza teórica y de modalidad presencial. Consta de dos unidades.

1. LABORATORIO EN EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS: La asignatura de uso del laboratorio en el control de las enfermedades infecciosas es un curso teórico- práctico que se dicta en el tercer año Académico del Plan de Estudios de Segunda Especialización en Medicina en Enfermedades Infecciosas y tropicales de la Facultad de Medicina.

El curso está orientado a desarrollar en los participantes una actitud de razonamiento basada en el conocimiento del uso de las pruebas de laboratorio para el control de enfermedades tropicales prevalentes en la región, el análisis de datos e investigación de brotes o daños específicos. Se propone, a través de la información actualizada de los principios, técnicas y metodologías inmunológicas, microbiológicas, parasitológicas, micológicas, virológicas y moleculares, así como su aplicación en el entendimiento y diagnóstico clínico de las enfermedades tropicales.

2. CONTROL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES:

Loreto por estar ubicado en la línea ecuatorial, y formar parte de la región amazónica, posee áreas tropicales y subtropicales en la que su flora y fauna permite el desarrollo de microorganismo y vectores que pueden ocasionar enfermedades infectocontagiosas típicas, como paludismo, fiebre amarilla, dengue, chikungunya, leishmaniosis, leptospirosis, etc.

Ante esta realidad es necesario que el Residente de la especialidad de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales tenga amplios conocimientos de las enfermedades tropicales más frecuentes y que por su presencia va a tener la oportunidad de observar y estudiar pacientes directamente, lo que favorecerá en su aprendizaje. Esta asignatura está articulada con la de medicina interna y epidemiología.

Este curso tiene como propósito proporcionar herramientas metodológicas basadas en evidencia para diseñar e implementar estrategias de control y prevención de las enfermedades infecciosas más frecuentes en nuestro país.

INVESTIGACIÓN II

Este curso tiene como objetivo que los médicos residentes apliquen las herramientas metodológicas de investigación clínica y epidemiológica, promoviendo la generación de nuevo conocimiento a través de la práctica científica. A lo largo del programa, los residentes participarán en actividades de investigación diseñadas de manera progresiva según su nivel de formación, con responsabilidades crecientes. Los residentes desarrollarán proyectos de investigación de rápida ejecución, desde la formulación de preguntas hasta la presentación de resultados en eventos científicos

nacionales e internacionales. El curso fomenta el análisis crítico de la literatura médica, el uso de herramientas estadísticas, y la aplicación de la evidencia científica en la práctica clínica. La presentación de los trabajos de investigación en congresos y seminarios médicos será un componente clave para consolidar las habilidades adquiridas.

SEDES (PRINCIPAL Y ROTACIONES):

PRIMER AÑO:

-Medicina Interna:
Duración: 03 meses

-Infectología:
Duración: 03 meses

-Neumología:
Duración: 01 mes

-Emergencias:
Duración: 01 mes

-Diagnóstico por imágenes:
Duración: 01 mes

-Dermatología:
Duración: 02 meses

_ Cuidados Intensivos Duración: 01 mes.

SEGUNDO AÑO:

-Infectología:
Duración: 03 meses

-Inmunosuprimidos:
Duración: 02 meses

-Infectología Pediátrica:
Duración: 02 meses

-Microbiología

Duración: 01 mes

-Programa de Actualización de Uso de Antibióticos

Duración: 02 mes

-Telesalud/ Telemedicina

Duración: 01 mes

TERCER AÑO:

-Infectología

Duración: 08 meses

-Rotación Externa

Duración: 02 meses

-Rotación Comunitaria:

Duración: 01 mes

GUARDIAS:

Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA y su modificatoria dispuesta por Decreto Supremo N° 016-2020-SA

El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente.

La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso post 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

No acudir o ausentarse de una guardia sin autorización o motivo de fuerza mayor demostrable es una falta muy grave.

OBJETIVOS DE LAS GUARDIAS:

Los objetivos del desarrollo de las Guardias durante los 03 años de formación son los siguientes:

OBJETIVOS COGNOSCITIVOS:

El Médico Residente en el desarrollo de sus Guardias durante los 03 años de formación conocerá los siguientes puntos:

- La organización del servicio de emergencia.
- Medidas generales de urgencia: Liberación de vías respiratorias, Respiración asistida, Intubación, etc.
- Hemostasia: indicaciones y técnica del vendaje compresivo, la compresión digital y el torniquete.
- Punción venosa: indicación y técnica de vías venosas periféricas y centrales
- Indicación y técnica del Masaje cardiaco y la Desfibrilación
- Farmacología de drogas de uso frecuente en mantenimiento de funciones vitales.
- Manejo de la alteración del nivel de conciencia: Coma, Convulsiones, etc.
- Urgencias traumatológicas: traumatismos abdominales, cráneo-cerebrales, torácicos, vertebrales, de las extremidades, politraumatismos
- Indicaciones de la Fluidoterapia
- Farmacología de drogas de uso frecuente en mantenimiento de funciones vitales.
 - Criterios de admisión en UCI.

OBJETIVOS PSICOMOTRICES:

Al finalizar su rotación el Residente debe ser capaz de:

- Realizar la atención básica del trauma shock
- Participar en el Manejo del paciente en coma
- Indicar e interpretar apropiadamente las exploraciones, bioquímicas, hematológicas, radiográficas, ecográficas, etc., habituales en los pacientes con Patología urgente.
- Participar en el Soporte vital avanzado al traumatismo grave.
- Realizar manejo adecuado del Shock
- Reconocer y participar en el diagnóstico de muerte cerebral.
- Realizar Intubaciones.

- Participar en la colocación de catéteres periféricos y catéteres centrales - Participar en la realización de Traqueotomías, Paracentesis, Toracocentesis, Pericardiocentesis.

HORAS MENSUALES:

El médico residente deberá cumplir las actividades académico-asistenciales programadas, las que, en número de horas semanales, no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo con su programa de formación, dentro de la cuales estará incluida las guardias.

RELACION DE COORDINADOR, TUTOR Y DOCENTES:

Coordinador:

Juan Carlos Celis Salinas, Médico Infectólogo

Tutor:

Edgar Antonio Ramírez García, Médico Infectólogo

Docentes:

Wilfredo Martín Casapía Morales, Médico Infectólogo

Juan Carlos Celis Salinas, Médico Infectólogo

César Johnny Ramal Asayag, Médico Infectólogo

Johan Marin Lizarraga, Médico Infectólogo

Oswaldo Videira Paredes, Médico Infectólogo

COMPETENCIAS GENÉRICAS:

El Programa de la especialidad de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales tiene objetivos curriculares para obtener los conocimientos y las habilidades necesarias para brindar la mejor atención y cuidados a los pacientes y a la población general. Los Médicos Residentes deben ser capaces de adaptarse al medio y a las circunstancias en las que desarrolle la atención, tanto en el ámbito regional, nacional como en el internacional.

La importancia de las competencias genéricas esperadas en los Médicos residentes reside en promover la participación activa del mismo en su propio aprendizaje, haciéndolo consciente de su progreso y evolución, ayudándolo a gestionar su conocimiento y a adquirir las competencias necesarias que le faciliten la adaptación a un entorno cambiante e imprevisible. Además, flexibiliza el desarrollo de los programas de formación en función del ritmo de aprendizaje y enfatiza la evaluación formativa, por lo que al culminar su formación deberán haber logrado:

1. Aplicar los conocimientos científicos y tecnológicos y las habilidades indispensables para la ejecución de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas y tropicales.
2. Ejecutar e interpretar los exámenes auxiliares necesarios para el diagnóstico, empleando métodos directos e indirectos en los campos de la microbiología, la parasitología, la micología, la virología, la inmunología y la histopatología.
3. Prescribir la medicación relacionada a las patologías propias de la especialidad y evaluar los resultados.
4. Programar y realizar actividades de promoción de salud y de prevención y control de enfermedades infecciosas y tropicales a nivel local, regional y nacional, tanto en el ámbito intramural como extramural.
5. Participar en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario para un mejor enfoque de los padecimientos que tienen los pacientes siendo vistos como un todo.
6. Realizar proyectos de investigación en el área de la especialidad, del mayor rigor científico posible, orientado a la generación de nuevos conocimientos, priorizando problemas locales, regionales principalmente.
7. Participar en la docencia de cursos, seminarios, congresos de pregrado y postgrado del campo médico, así mismo, 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.
8. Gerenciar servicios, programas y proyectos de salud de la especialidad.
9. Impulsar el trabajo en equipo 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.
10. Desarrollar las actitudes analítica y crítica frente a las exigencias preventivas, curativas y de rehabilitación de los pacientes.
11. Profundizar su autoformación permanente.

12. Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de la salud con sentido humanitario y vocación de servicio en el marco de las disposiciones legales vigentes.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias específicas las mismas que son detalladas en el siguiente punto. 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.

Las competencias específicas del Residente del programa de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales pretende que el residente logre una amplia base científica y un sólido conocimiento de las enfermedades infecciosas, con el fin de evitar o reducir su impacto físico, psíquico y social, a través de su adecuado rigor científico y empleo de las principales técnicas diagnósticas y terapéuticas pertinentes, capacitándolo para la realización de una atención de salud, con los estándares técnicos y tecnológicos más altos, para tratar con éxito al paciente con estas patologías en todo el espectro de las manifestaciones, integrando transversalmente el alcance biológico y psicológico que estas enfermedades tienen para los enfermos y también para su entorno familiar y comunitario, considerando también los aspectos preventivos y de rehabilitación.

Así mismo, el residente del programa comprenderá la importancia de mantener una estrecha relación con médicos de otras especialidades con los que deberá tratar coordinadamente a pacientes que requerirán de ello. Los fundamentos y propósitos declarados permiten formular el perfil de egreso del Residente en esta especialidad.

5.3 MODALIDAD

El Residentado Médico es un Programa Regular de modo presencial en los campos clínicos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del I, II y III nivel de atención. Es una modalidad académica de capacitación de postgrado con entrenamiento presencial e intensivo, bajo la modalidad de docencia en servicio, con

el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en el campo de la infectología en este caso en particular, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a las necesidades locales, regionales y del país y en el marco de las políticas nacionales de salud fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud.

La formación de médicos residentes en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales se lleva a cabo bajo la Modalidad Libre, con financiamiento público, por lo que el ingresante no debe tener vínculo con el Estado a excepción de la docencia en servicio. Los procesos de enseñanza-aprendizaje están diseñados para generar el desarrollo de competencias, donde se integrarán habilidades, conocimientos, actitudes y valores que le permitirán al médico residente desenvolverse de manera eficiente en diversas situaciones de su vida personal, laboral y profesional.

Las modalidades de ingreso a la especialidad, se realizará mediante modalidad libre o cautiva, la duración del período de adiestramiento es de 36 meses (3 años), en los que se pone énfasis en la adquisición de competencias para realizar entrevistas médicas y exámenes clínicos, así como adquirir habilidades de comunicación, interpersonales y de trabajo en equipo. Gozará de tres meses de vacaciones, un mes en el segundo año y dos meses en el tercer año.

5.4 ESPECIALIDAD BASE:

La especialidad de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales no requiere de ninguna especialidad base para el desarrollo de esta

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

La residencia de Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales es un programa presencial que priorizará el aprendizaje activo, participativo y auto formativo bajo la modalidad de tutoría con el modelo de docencia en servicio. Por lo que el Residente contará de manera permanente un tutor que lo guiará en las diferentes actividades asistenciales en las rotaciones programadas en la especialidad para lograr un aprendizaje mediante la atención conjunta de pacientes en diferentes áreas. Además, el tutor incentivará y facilitará las herramientas necesarias para una búsqueda crítica de bibliografía referente a los casos discutidos a fin de poder establecer un plan de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de futuras complicaciones de los diferentes casos clínicos que se discuten en el campo asistencial.

Los retos relacionados con la eficacia, eficiencia, calidad y equidad de las prestaciones sanitarias en este campo clínico requieren una continua atención a las

demandas y una constante redefinición del proceso asistencial por patologías infecciosas emergentes y reemergentes. Por tanto, el desarrollo de los programas docentes y los principios que sustentan la formación especializada deben hacer, al mismo tiempo, un esfuerzo para su adaptación a la realidad local y regional del sistema sanitario y social en este campo clínico.

Intranet

La Unidad de Posgrado de la Universidad ofrece a los residentes acceso a una serie de recursos tecnológicos y académicos esenciales para el adecuado desarrollo de sus actividades. Entre estos recursos se encuentran el aula virtual, el sistema INTRANET (<https://dupmedicina.unapiquitos.edu.pe/>), internet y el acceso completo a los recursos bibliográficos de la biblioteca física y virtual de la universidad.

Desde el momento de su matrícula, cada residente recibe un código de estudiante, el cual le otorga acceso a estos beneficios, facilitando así su participación en las actividades académicas y el aprovechamiento de los recursos informáticos disponibles.

5.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIALES BAJO TUTORÍA

Las actividades que se desarrollarán son las siguientes:

- Actividades de formación científico – académica

Se desarrollan de lunes a sábados de 07:00am a 08am. Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

- Actividades asistenciales teórico-prácticas:

Se desarrollan de lunes a sábado de 8am a 12pm en las salas de hospitalización y consultorios externos de las distintas unidades asistenciales, bajo supervisión de un médico asistente. Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes de una cantidad variable de acuerdo con la rotación respectiva y participarán en las distintas actividades propias de dicha área.

- Rotaciones

Las rotaciones tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación, facilitando la formación integral del residente. El programa de Residencia preverá las rotaciones correspondientes en cada año de la formación en la especialidad. 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 Facultad de Medicina de la UNAP a través de la sección de postgrado garantiza que los residentes realicen todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.

Con relación a 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 FMH de la UNAP a través de la Unidad de Postgrado, 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.
 - **Internas:** En los diferentes servicios de su sede docente. Estarán bajo la asistencia de un tutor.
 - **Externas:** Se realiza rotaciones externas en el caso que la sede docente no cuente con determinada especialidad o subespecialidad para una rotación o para desarrollar habilidades en otros contextos de práctica en función de lo establecido, esta se realizara en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero y se desarrollarán según de acuerdo con la normativa legal de CONAREME.
- d. Es responsabilidad de la institución formadora universitaria, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

- **Interconsultas**

El médico residente acompañará al médico asistente en el acto médico de la respuesta de las interconsultas de los diferentes servicios que lo soliciten, donde se discutirá cada caso y será responsabilidad de residente hacer el seguimiento de los pacientes referente a las sugerencias, tratamiento y pruebas diagnósticas sugeridas.

- **Actividades de Investigación**

Las actividades vinculadas con la investigación pretenden integrar los conocimientos teóricos, la práctica asistencial y la aplicación del método científico en búsqueda de conocimientos nuevos de patologías propias de nuestra región principalmente y del ámbito nacional.

- **Acción tutorial**

El médico tutor, especialista en el área, que labora en la sede docente, tiene la función de apoyar, orientar, proporcionar consejería y realizar seguimiento al Médico Residente que se forma en la especialidad. Asimismo, se encarga directamente de la Tutoría de todas las actividades académicas y asistenciales del Médico Residente en el Hospital Regional de Loreto (sede docente), dentro del tiempo total que dure su formación. Es designado y acreditado por la institución y la universidad. Tiene las siguientes funciones:

- Participar en el desarrollo del programa asignado a la formación del Médico Residente en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales
- Organizar el trabajo del Médico Residente en el servicio, coordinando sus actividades asistenciales, académicas, investigación y guardias de manera mensual
- Acompañar al Médico Residente en todo su proceso de formación para el logro total de las competencias requeridas para un adecuado ejercicio profesional en la especialidad
- Desarrollar en el Médico Residente la capacidad de estudiar y aprender con mayor eficiencia, manteniendo una comunicación permanente sobre todos los temas académicos, asistenciales y/o profesionales
- Orientar al Médico Residente en la preparación para las presentaciones y evaluaciones con una retroalimentación para la mejorar la calidad de su formación
- Apoyar, orientar con relación no sólo a las actividades curriculares, sino también a las actividades extracurriculares para lograr una formación integral del Médico Residente en el ámbito profesional y personal
- Supervisar permanentemente el cumplimiento de las condiciones óptimas en los servicios asignados para adquirir las competencias necesarias y supervisar también que se cumplan las medidas de bioseguridad en los campos asignados de docencia en servicio
- Calificar al Médico Residente en la rotación pertinente, la cual será en el sistema de calificación cuantitativa vigesimal como se menciona en este documento
- Suscribir y entregar al término de cada rotación las calificaciones de los Médicos Residentes
- Asesorar y orientar en la elaboración y/o ejecución de proyectos de investigación de los Médicos Residentes priorizando los problemas de salud locales y regionales

La retroalimentación continua y las tutorías de los médicos especialistas permiten que los residentes reflexionen sobre la integración de estos contenidos en su práctica clínica, mejorando su desempeño en áreas transversales como la empatía, la atención centrada en el paciente y el compromiso con la comunidad.

5.7 COMPETENCIAS, CAPACIDADES O APRENDIZAJES A ALCANZAR POR AÑO LECTIVO

El residente debe realizar un número mínimo de procedimientos y actividades por año, que se detalla a continuación:

- a) **Logros mínimos en el primer año por áreas:** Cada residente debe cumplir con un número mínimo de procedimientos y actividades anualmente, según lo establecido en los criterios de evaluación. A continuación, se detallan los logros mínimos exigidos para el primer año, organizados por áreas específicas:

AREA	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación, el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p>Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar consulta externa en Medicina Interna (1 turno semanal) - Atención y el seguimiento de pacientes con problemas de Medicina Interna. - Participar en el informe (gabinete) de: <ul style="list-style-type: none"> *Estudios radiológicos simples <ul style="list-style-type: none"> -Tórax -Abdomen -Cráneo -Senos paranasales -Columna -Extremidades *Estudios contrastados o especiales: <ul style="list-style-type: none"> -Urografías -Arteriografías 	<p>20 20 20 20 20 20 03 05</p>

	-Mamografías	05
	*Estudios ecográficos abdominales	50
	*Estudios de Ecografía al pie del paciente (POCUS)	50
	*Estudios tomográficos	
	-Cerebro	10
	-Abdomen	10
	-Tórax	10
	*Resonancia Magnética Nuclear	03
	- Realizar toma de muestras de sangre arterial	10
	- Realizar toracocentesis	10
	- Colocar sonda nasogástrica	10
	- Realizar cateterismo vesical	10
	- Realizar cateterismo periférico	10
	- Realizar paracentesis	05
	- Realizar Artrocentesis	05
	- Realizar punción lumbar	10
	- Participar en drenaje torácico	10
	- Participar en uso de catéter Sengstaken Blackmore	10
	- Realizar intubación endotraqueal	03
	- Participar en ventilación asistida	05
	- Realizar desfibrilación	05
	- Participar en biopsia de piel	10
	- Participar en biopsia renal	10
	- Participar en biopsia de hueso	05
	- Participar en proctoscopia	05
	- Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico	10
	- Participar en endoscopia digestiva alta	05
	- Realizar hemogramas	50
	- Realizar examen de orina	10
	- Realizar toma de muestras para hemocultivos y mielocultivos	10
	- Participar en colonoscopías y otros	10
	- Participar en la lectura de aspirado de médula ósea	
	- Realizar toma de muestras, examen directo, tinciones y otros métodos de diagnóstico microbiológico y parasitológico	10
	- Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral	10
	- Participar en la atención básica del trauma	10
	Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacro	02
	Con supervisión directa:	

PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	- Participar en programas de promoción de salud y de prevención y control de enfermedades infecciosas y tropicales a nivel local, regional y nacional	01
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad	01
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares en temas relacionados con la especialidad	01
	- Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año	01
GERENCIA	Apoyar al residente del segundo año en las actividades de gerencia programada	01

b) **Logros mínimos en el segundo año por áreas:** Cada residente debe cumplir con un número mínimo de procedimientos y actividades anualmente, según lo establecido en los criterios de evaluación. A continuación, se detallan los logros mínimos exigidos para el segundo año, organizados por áreas específicas:

AREA	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
PERSONAL SOCIAL	<p>Durante su formación, el médico residente debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	- Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente de primer año. Además: Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos: - - Consulta externa en Infectología (1 turno semanal) - Realizar la toma de muestras, examen directo, tinciones y otros métodos de diagnóstico microbiológico y parasitológico - Realizar rotaciones a zonas endémicas de acuerdo con el Programa - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros	20 02 05 02
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución	01
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Participar activamente en reuniones científicas, presentación y discusión de casos clínicos y revista de revistas. - Desarrollar trabajo de investigación	01
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pregrado 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 año de estudios del Programa (R1)	01
GERENCIA	Con supervisión directa: - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad - Planificar y programar un plan operativo anual	01 01

Logros mínimos en el tercer año por áreas: Cada residente debe cumplir con un número mínimo de procedimientos y actividades anualmente, según lo establecido en los criterios de evaluación. A continuación, se detallan los logros mínimos exigidos para el tercer año, organizados por áreas específicas:

AREA	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	N°
	Durante su formación, el médico residente debe:	
PERSONAL SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - 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	Con supervisión directa y de acuerdo con protocolos: -	
	Realizar consulta externa en la especialidad (1 turno semanal)	05
	- Participar en los diferentes programas de salud de la región, en especial en los Programas de Lepra, Tuberculosis, Malaria, Dengue, Zoonosis, Infección por VIH y otras ETS	10 05
	- Participar activamente en la solución de los problemas de su especialidad, de acuerdo con el programa.	05 05
	Además:	05
	UCI	05
	- Maniobras de resucitación cardiopulmonar	
	- Procedimientos de intubación	
	- Procedimientos de colocación de catéter central	
	DERMATOLOGÍA	10
	- Biopsias de lesiones dérmicas	05
	- Escisión en losanges terapéutica	
	- Infiltraciones	05
- Cauterizaciones	20	

ASISTENCIAL	<p>LABORATORIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toma de muestras: *Hemocultivos *Mielocultivos *Líquidos biológicos (LCR, toracocentesis, paracentesis) - 	20
	<ul style="list-style-type: none"> Examen directo en lámina: (gota gruesa, parásitos, etc.) - Métodos de tinción: (Gram, Bk, hongos, parásitos, etc.) - Manejo básico de cultivos más usuales <p>CONTROL DE BROTES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de brotes epidémicos en el campo y formulación de propuestas de control - Participar en la reanimación cardiopulmonar y cerebral - Participar en la atención básica del trauma - Participar en el equipo de evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros 	02 05 05 02
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad 	01
INVESTIGACIÓN	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar el informe final de investigación 	01
DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del posgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - 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 (RI y RII) 	01 01
GERENCIA	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en la conducción o administración de un servicio, programa o proyecto de la especialidad por un período no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados 	

5.8 FORMATO DE EVALUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE



UNAP

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"RAFAEL DONAYRE ROJAS"

UNIDAD DE POSTGRADO

**HOJA DE CALIFICACIÓN MENSUAL
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA
CALIFICACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL**

APELLIDOS Y NOMBRES:

MESES:

AÑO LECTIVO:

AÑO DE ESTUDIOS:

ESPECIALIDAD:

SEDE HOSPITALARIA:

ROTACION:

DESAPROBADO (<13)	REGULAR (13-15)	BUENO (16-17)	MUY BUENO (18-19)	SOBRESALIENTE (20)
----------------------	--------------------	------------------	----------------------	-----------------------

I. EVALUACION DEL DESEMPEÑO (30%)	CRITERIO	TOTAL
Asistencia, Puntualidad y permanencia en Servicio	De 0 a 15	
Cumplimiento de obligaciones en el servicio u otros.	De 0 a 15	
Participación en las actividades de Coordinación Académica.	De 0 a 15	
Trato, atención y esmero frente al paciente	De 0 a 15	
II. ESTANDARES MINIMOS (40%)	CRITERIO	TOTAL
RENDIMIENTO 25%		
En las salas de Operaciones , Consultorios Externos, Sala de Operaciones, Reuniones Clínicas, Revistas de Revistas	De 0 a 50	
DESTREZAS ADQUIRIDAS 15%		
Práctica Cualitativa y Cuantitativa	De 0 a 30	
III. CONOCIMIENTOS (30%)	CRITERIO	TOTAL
Promedio de Pruebas Escritas y Trabajo de Investigación	De 0 a 60	
TOTAL PUNTAJE (máximo 200 puntos)		

Fecha:

OBSERVACIONES.....

.....
Firma y Sello de Tutor de la Rotación

.....
Vº Bº Coordinador de la Especialidad



Nota Vigesimal

.....
Nota en letras

5.9 REQUISITOS PARA TITULACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE

Respecto a la Ley N° 30220, el artículo 45 es el que establece los requisitos de los estudios de posgrado, incluyendo la posibilidad de otorgar títulos de especialidad, la universidad otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, que han aprobado los estudios de los años lectivos, el proyecto de investigación aprobado, y las rotaciones correspondientes a cada especialidad y cumplir con todos los requisitos establecidos por la Oficina de Grados y Títulos de la UNAP y la SUNEDU. Además, el residente debe cumplir con el marco normativo exigido por CONAREME.

Así mismo para obtener el Título de Segunda Especialidad en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales el estudiante debe:

- a) Aprobar los créditos fijados en el Plan de Estudios.
- b) Sustentar y aprobar un proyecto de investigación original en forma individual, pudiendo ser: Revisión bibliográfica, investigación operativa e investigación clínica.
- c) Cumplir con las exigencias académicas y administrativas que señala el reglamento para tal fin.
- d) El Título de Segunda Especialización en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales será otorgado por la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

6. CONTENIDOS TRANSVERSALES

6.1. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD (ADECUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN)

La evaluación y monitoreo del programa se realizará por la Unidad de Posgrado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estando a cargo del Comité de la Especialidad y del Directorio de dicha Unidad, con la finalidad de la adecuación y actualización según las normas emitidas por la Universidad y por el CONAREME. Se realizará de acuerdo con lo siguiente:

- Elaborar y gestionar el cronograma de actividades de evaluación y monitoreo.
- Revisar y priorizar los criterios de evaluación del programa de la especialidad.
- Involucrar a los miembros del Comité del Residentado Médico en el proceso de evaluación con el liderazgo del director de Postgrado.
- Definir y gestionar los requerimientos de información para la evaluación.
- Analizar los informes, estudios, información estadística y evidencias para evaluarlos de acuerdo con los criterios previamente establecidos.

- Elaborar el reporte de evaluación
- Proponer tener evaluadores externos para la visita de pares.
- Definir la agenda para la visita de los evaluadores externos. - Gestionar las diferentes actividades administrativas y logísticas de preparación para la visita.
- Revisar los hallazgos y recomendaciones de la evaluación externa. - Elaborar el plan de mejora del programa o área.
- Elaborar el reporte de resultados del plan de mejora del programa
- La evaluación se realizará anualmente.

6.2. CONTENIDOS DE FORMACIÓN GENERAL EN SALUD

Prevención, control y tratamiento de enfermedades infecciosas en todos los cursos de vida.

Modelo de Atención Integral en Salud en la Atención de Enfermedades Infecciosas y Tropicales

Cuidados Integrales en el Niño

Durante los tres años de residentado médico, el residente debe incorporar a su formación, aspectos relacionados con el Modelo de Cuidados de la Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI), el cual, en la etapa pediátrica, comprende lo siguiente:

a) Individuales

- Atención Inmediata del Recién Nacido: Incluye prevención de infecciones neonatales.
- Tamizaje Neonatal e Inmunizaciones: Especialmente contra enfermedades endémicas como fiebre amarilla y hepatitis.
- Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED): Evaluación de signos de infecciones, tamizaje de malaria en áreas endémicas.
- Suplementación de Hierro y Tamizaje de Hemoglobina: Identificación de anemia relacionada a parásitos.
- Tamizaje de Parásitos y Prescripción de Antiparasitarios: Aplicado para helmintiasis prevalentes.
- Tamizaje de Dengue y Otras Arbovirosis: Incluye tamizaje para niños en áreas de alto riesgo.
- Consejería en Higiene y Prevención de Infecciones: Educación sobre lavado de manos y uso de mosquiteros.

- Visitas Domiciliarias: Atención a casos de fiebre en áreas rurales para detección temprana de malaria.
- b) Familiares
 - Buenas Prácticas de Higiene: Lavado de manos, uso de agua potable y eliminación de criaderos.
 - Prevención de Infecciones Vectoriales: Uso de mosquiteros y campañas para reducir la exposición a mosquitos.
 - Identificación de Signos de Alarma de Enfermedades Infecciosas: Educación a la familia sobre fiebre, diarrea y signos de malaria y dengue.
 - Cumplimiento del Calendario de Vacunación: Especial énfasis en vacunación contra fiebre amarilla.

Cuidados Integrales del Adolescente

a) Individuales

- Evaluación de Salud Mental: En el contexto de enfermedades crónicas infecciosas, como el VIH.
- Tamizaje de ITS/VIH y Consejería Preventiva: Detección temprana y consejería sobre prevención de transmisión.
- Prevención de Enfermedades Transmisibles: Campañas de vacunación y control de arbovirosis.
- Evaluación Nutricional e Inmunizaciones: Suplementación nutricional para mejorar resistencia frente a infecciones.
- Despistaje de Tuberculosis: Detección temprana en áreas endémicas.
- b) Familiares
 - Consejería Familiar sobre Higiene y Salud Comunitaria: Orientación sobre prevención de infecciones en el hogar.
 - Prevención de Adicciones: Relacionada con comorbilidades que agravan enfermedades infecciosas.
 - Fomento del Uso de Medidas de Protección: Uso de preservativos y prevención de ITS para adolescentes en zonas de riesgo.

Cuidados Integrales del Adulto

a) Individuales

- Tamizaje y Tratamiento de Enfermedades Infecciosas Crónicas: VIH, tuberculosis y hepatitis.
- Vacunación: Contra hepatitis B, tétanos, y fiebre amarilla en zonas endémicas.
- Consejería sobre Prevención de Infecciones Vectoriales: Uso de mosquiteros e insecticidas.
- Evaluación Nutricional: Orientada a reducir vulnerabilidad a infecciones. - Tamizaje de Enfermedades Tropicales: Incluye malaria y leishmaniasis en áreas de riesgo.

b) Familiares

- Promoción de Higiene en el Hogar: Uso de agua potable y eliminación de criaderos.
- Educación sobre ITS y Prevención de VIH: Orientación sobre prácticas seguras.

Cuidados Integrales del Adulto Mayor

a) Individuales

- Detección y Manejo de Comorbilidades Relacionadas con Infecciones: En pacientes con diabetes y enfermedades pulmonares que aumentan el riesgo de tuberculosis.
- Evaluación y Prevención de Infecciones Respiratorias: Incluye vacunación contra neumococo e influenza.
- Tamizaje de Tuberculosis y Enfermedades Infecciosas: Evaluación periódica para detección temprana.

b) Familiares

- Promoción de un Entorno Seguro: Prevención de infecciones mediante condiciones de higiene y ventilación adecuadas.
- Consejería Familiar sobre Cuidados al Adulto Mayor: Especialmente en la prevención de infecciones nosocomiales y comunitarias. **Guías y Programas nacionales según especialidad**

1. Norma Técnica para el Control de la Malaria: Esta guía se enfoca en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la malaria, una de las principales preocupaciones en las áreas amazónicas del Perú.
2. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Pacientes con Dengue en el Perú: Proporciona las pautas para el diagnóstico y tratamiento de dengue en regiones endémicas.

3. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): Esta norma técnica proporciona los lineamientos para la atención integral de las personas con VIH, enfocados en reducir la transmisión y la morbilidad asociada al SIDA. La norma también considera la integralidad y la equidad, especialmente en el cuidado del adulto mayor y grupos vulnerables.
4. Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento del Ofidismo: Dirigida al manejo del envenenamiento por mordedura de serpientes, muy relevante en la Amazonía.
5. Guía Técnica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Leishmaniasis: Esta guía proporciona directrices para el manejo integral de las diferentes formas de leishmaniasis, incluyendo la visceral, mucocutánea y cutánea difusa. Está orientada a mejorar la vigilancia epidemiológica y estandarizar el tratamiento en áreas endémicas, como la Amazonía peruana.
6. Norma Técnica para la Prevención y Atención Integral de la Lepra: Esta norma describe las estrategias para la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento de la lepra, y está adaptada a la realidad epidemiológica del Perú, especialmente en zonas con alta prevalencia.
7. Normas dirigidas a la Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA): Está orientado a promover el uso adecuado de antimicrobianos en hospitales para prevenir la resistencia microbiana. Este programa se enfoca en optimizar la prescripción de antimicrobianos para mejorar la calidad de la atención y minimizar efectos adversos en los pacientes.
8. Normas sobre el Uso Racional de Medicamentos: Abordan temas como la selección y uso seguro de medicamentos, la evaluación de su efectividad, y cómo prevenir el mal uso en la población.

Modelo de Atención en Salud del Programa de Enfermedades Infecciosas y Tropicales

El modelo de atención en salud del programa de residentado médico en Enfermedades Infecciosas y Tropicales está basado en el Modelo **de Cuidado Integral de Salud (MCI)**, promueve una atención de salud centrada en las personas, sus familias y comunidades, abordando tanto la atención clínica como la promoción de la salud de manera integral y coordinada. Este modelo busca mejorar la calidad de vida de la población a través de la provisión continua, coordinada, efectiva y eficiente de servicios de salud, con enfoque preventivo y participativo.

De acuerdo a este modelo la atención en **enfermedades infecciosas** incluye lo siguiente:

1. Cuidado integral centrado en la persona, la familia y la comunidad:

- **Enfoque centrado en la persona:** Formación para asegurar que los residentes comprendan la importancia de que la atención esté orientada a las necesidades individuales de los pacientes, respetando sus preferencias, valores y contexto cultural.
 - **Atención a la familia y la comunidad:** Los residentes deben adquirir competencias para involucrar a la familia en el proceso de atención, además de implementar estrategias para la prevención de enfermedades infecciosas a nivel comunitario.
- 2. Atención coordinada y continua:**
- **Coordinación intersectorial:** El plan curricular debe capacitar a los residentes en la integración de los servicios de salud en redes, tanto a nivel local como regional, para asegurar la continuidad de la atención a los pacientes.
 - **Sistema de referencia y contrarreferencia:** Preparación para manejar casos complejos en coordinación con diferentes niveles de atención y especialistas, asegurando que los pacientes puedan ser derivados oportunamente a los centros de mayor complejidad y luego retornados para seguimiento en el primer nivel.
- 3. Enfoque preventivo y proactivo:**
- **Prevención y control de infecciones:** Incluir estrategias para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades infecciosas. Esto incluye programas de vacunación, manejo de agua y saneamiento, y campañas de educación sanitaria.
 - **Promoción de la salud:** Fomentar la implementación de programas que promuevan estilos de vida saludables, reducción de factores de riesgo (como la higiene o el control de vectores), y detección temprana de enfermedades infecciosas.
- 4. Gestión por competencias y calidad de atención:**
- **Estándares de calidad:** El modelo de cuidados integrales establece que los residentes deben estar entrenados para seguir protocolos estandarizados de atención, basados en guías clínicas nacionales e internacionales, para garantizar que la atención sea segura, eficiente y de alta calidad.
 - **Evaluación del desempeño:** Capacitar a los residentes para que puedan monitorear y evaluar la efectividad de los servicios de salud ofrecidos, con un enfoque en la mejora continua y la retroalimentación con los pacientes.
- 5. Trabajo multidisciplinario:**
- **Equipos multidisciplinarios:** El plan curricular debe incluir la formación para el trabajo en equipos multidisciplinarios, donde los residentes colaboren con

otros profesionales de la salud (como enfermeros, trabajadores sociales, farmacéuticos, etc.), para proporcionar una atención integral.

- **Coordinación entre niveles de atención:** Instrucción en la creación de vínculos sólidos entre el primer, segundo y tercer nivel de atención, para manejar eficazmente los casos de enfermedades infecciosas que requieren un enfoque especializado.

6. Enfoque por ciclo de vida y necesidades diferenciadas:

- **Atención diferenciada por grupos etarios:** El plan curricular debe incorporar enfoques de atención especializados para los diferentes grupos de edad (niños, adolescentes, adultos, adultos mayores), considerando las necesidades particulares de cada etapa del ciclo de vida en el manejo de enfermedades infecciosas.
- **Gestantes y mujeres en edad fértil:** Formación específica en la prevención y manejo de infecciones durante el embarazo, particularmente en la prevención de la transmisión vertical de enfermedades como VIH y sífilis.

7. Interculturalidad y equidad:

- **Atención intercultural:** En el contexto del MCI, es fundamental que los residentes sean capaces de proporcionar atención que respete y se adapte a las diversas realidades culturales de los pacientes. Esto incluye una formación en el reconocimiento y respeto de prácticas de salud tradicionales y la promoción de una comunicación efectiva con pacientes de distintas etnias y culturas, particularmente en áreas rurales o indígenas.
- **Equidad en salud:** Capacitar a los futuros médicos en la identificación de inequidades en el acceso a los servicios de salud y en la implementación de estrategias para mitigar las barreras que enfrentan grupos vulnerables, como las poblaciones de bajos recursos o en zonas alejadas.

8. Gestión del riesgo en salud pública:

- **Manejo de brotes epidémicos:** Formar a los residentes en la vigilancia epidemiológica, la respuesta ante brotes y emergencias de salud pública, y el manejo adecuado de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes.
- **Uso de tecnología y sistemas de información:** Capacitación en el uso de herramientas digitales para la vigilancia de enfermedades infecciosas, la gestión de historias clínicas electrónicas y la toma de decisiones clínicas basadas en datos en tiempo real.

9. Investigación y evidencia científica:

- **Investigación aplicada:** El plan curricular debe fomentar la formación en investigación aplicada en enfermedades infecciosas, particularmente en la identificación de factores de riesgo, análisis de

brotos y evaluación de la efectividad de intervenciones preventivas o terapéuticas.

- **Implementación de hallazgos científicos:** Los estudiantes deben estar capacitados para aplicar la evidencia científica más actualizada en su práctica diaria, siguiendo las guías y protocolos basados en evidencia que minimicen el riesgo de resistencia antimicrobiana y otras complicaciones.

10. Responsabilidad social y ética profesional:

- **Responsabilidad ética:** Capacitación en los principios éticos en el manejo de enfermedades infecciosas, especialmente en lo que respecta a la confidencialidad del paciente, la justicia en la asignación de recursos, y la comunicación transparente en situaciones de riesgo epidémico.
- **Trabajo con la comunidad:** Involucrar a los residentes en programas de responsabilidad social, como la participación en brigadas de salud y actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud.

11. Evaluación del aprendizaje en el contexto del MCI:

- **Evaluación por competencias:** Los residentes deben ser evaluados en su capacidad para proporcionar una atención integral, gestionando casos clínicos complejos, trabajando en equipo y desarrollando habilidades de comunicación efectiva con los pacientes y sus familias.
- **Prácticas en la comunidad:** El plan curricular debe incluir una evaluación de las prácticas en escenarios reales de atención comunitaria, para garantizar que los residentes estén preparados para el trabajo en campo, especialmente en zonas con acceso limitado a servicios de salud.

6.3 INVESTIGACIÓN I (METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN)

El curso de Investigación I, diseñado para residentes de segundo año en Enfermedades Infecciosas y Tropicales, está orientado a formar profesionales capaces de abordar problemas epidemiológicos y clínicos desde una perspectiva científica. A través del curso, los residentes adquirirán habilidades para el desarrollo de investigaciones rigurosas, iniciando con la identificación de una pregunta de investigación relevante en el ámbito de las enfermedades infecciosas. Se profundiza en metodología de la investigación y diseño de estudios epidemiológicos, tanto descriptivos como analíticos, y se proporciona formación en la selección de metodologías adecuadas para estudios observacionales y experimentales. Un aspecto crucial del curso es la capacitación en la búsqueda, revisión crítica y síntesis

de la literatura científica, con el fin de establecer una base sólida para el desarrollo de estudios originales. Los residentes aprenderán a aplicar criterios rigurosos de calidad en el análisis de fuentes de datos y la interpretación de resultados, comprendiendo la importancia de la significación clínica frente a la significación estadística. Además, se fomenta el uso ético de la investigación, asegurando que los estudios contribuyan a la solución de problemas de salud pública prioritarios, particularmente en áreas afectadas por enfermedades tropicales desatendidas. Al finalizar, los residentes habrán diseñado un protocolo de investigación enfocado en problemas locales o globales de salud infecciosa.

6.4 SALUD MENTAL (03 CREDITOS).

Se dicta en el primer año con un valor de tres créditos.

Establecer un curso de Salud Mental para Médicos Residentes puede ser una intervención clave en su formación profesional y bienestar general. Este curso podría diseñarse para abordar las necesidades específicas que enfrentan los residentes en su práctica médica, permitiéndoles desarrollar herramientas de autocuidado, estrategias para el manejo del estrés y competencias en salud mental que también beneficiarán a sus futuros pacientes.

Implementar este curso no solo beneficia a los residentes en términos de su salud y bienestar, sino que también puede mejorar la calidad de la atención médica que brindan, disminuyendo los efectos adversos del burnout y promoviendo un entorno de aprendizaje más equilibrado y sostenible. Además, contribuye a normalizar la atención a la salud mental en la formación médica, estableciendo un ejemplo positivo para futuros profesionales.

6.5 MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD VIGENTE

El modelo de atención en salud del programa de residentado médico en Enfermedades Infecciosas y Tropicales está basado en el Modelo **de Cuidado Integral de Salud (MCI)**, promueve una atención de salud centrada en las personas, sus familias y comunidades, abordando tanto la atención clínica como la promoción de la salud de manera integral y coordinada. Este modelo busca mejorar la calidad de vida de la población a través de la provisión continua, coordinada, efectiva y eficiente de servicios de salud, con enfoque preventivo y participativo.

De acuerdo a este modelo la atención en **enfermedades infecciosas** incluye lo siguiente:

1. Cuidado integral centrado en la persona, la familia y la comunidad:

- **Enfoque centrado en la persona:** Formación para asegurar que los residentes comprendan la importancia de que la atención esté orientada a las necesidades

individuales de los pacientes, respetando sus preferencias, valores y contexto cultural.

- **Atención a la familia y la comunidad:** Los residentes deben adquirir competencias para involucrar a la familia en el proceso de atención, además de implementar estrategias para la prevención de enfermedades infecciosas a nivel comunitario.
- 2. Atención coordinada y continua:**
- **Coordinación intersectorial:** El plan curricular debe capacitar a los residentes en la integración de los servicios de salud en redes, tanto a nivel local como regional, para asegurar la continuidad de la atención a los pacientes.
 - **Sistema de referencia y contrarreferencia:** Preparación para manejar casos complejos en coordinación con diferentes niveles de atención y especialistas, asegurando que los pacientes puedan ser derivados oportunamente a los centros de mayor complejidad y luego retornados para seguimiento en el primer nivel.
- 3. Enfoque preventivo y proactivo:**
- **Prevención y control de infecciones:** Incluir estrategias para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades infecciosas. Esto incluye programas de vacunación, manejo de agua y saneamiento, y campañas de educación sanitaria.
 - **Promoción de la salud:** Fomentar la implementación de programas que promuevan estilos de vida saludables, reducción de factores de riesgo (como la higiene o el control de vectores), y detección temprana de enfermedades infecciosas.
- 4. Gestión por competencias y calidad de atención:**
- **Estándares de calidad:** El modelo de cuidados integrales establece que los residentes deben estar entrenados para seguir protocolos estandarizados de atención, basados en guías clínicas nacionales e internacionales, para garantizar que la atención sea segura, eficiente y de alta calidad.
 - **Evaluación del desempeño:** Capacitar a los residentes para que puedan monitorear y evaluar la efectividad de los servicios de salud ofrecidos, con un enfoque en la mejora continua y la retroalimentación con los pacientes.
- 5. Trabajo multidisciplinario:**
- **Equipos multidisciplinarios:** El plan curricular debe incluir la formación para el trabajo en equipos multidisciplinarios, donde los residentes colaboren con otros profesionales de la salud (como enfermeros, trabajadores sociales, farmacéuticos, etc.), para proporcionar una atención integral.
 - **Coordinación entre niveles de atención:** Instrucción en la creación de vínculos sólidos entre el primer, segundo y tercer nivel de atención, para manejar

eficazmente los casos de enfermedades infecciosas que requieren un enfoque especializado.

6. Enfoque por ciclo de vida y necesidades diferenciadas:

- **Atención diferenciada por grupos etarios:** El plan curricular debe incorporar enfoques de atención especializados para los diferentes grupos de edad (niños, adolescentes, adultos, adultos mayores), considerando las necesidades particulares de cada etapa del ciclo de vida en el manejo de enfermedades infecciosas.
- **Gestantes y mujeres en edad fértil:** Formación específica en la prevención y manejo de infecciones durante el embarazo, particularmente en la prevención de la transmisión vertical de enfermedades como VIH y sífilis.

7. Interculturalidad y equidad:

- **Atención intercultural:** En el contexto del MCI, es fundamental que los residentes sean capaces de proporcionar atención que respete y se adapte a las diversas realidades culturales de los pacientes. Esto incluye una formación en el reconocimiento y respeto de prácticas de salud tradicionales y la promoción de una comunicación efectiva con pacientes de distintas etnias y culturas, particularmente en áreas rurales o indígenas.
- **Equidad en salud:** Capacitar a los futuros médicos en la identificación de inequidades en el acceso a los servicios de salud y en la implementación de estrategias para mitigar las barreras que enfrentan grupos vulnerables, como las poblaciones de bajos recursos o en zonas alejadas.

8. Gestión del riesgo en salud pública:

- **Manejo de brotes epidémicos:** Formar a los residentes en la vigilancia epidemiológica, la respuesta ante brotes y emergencias de salud pública, y el manejo adecuado de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes.
- **Uso de tecnología y sistemas de información:** Capacitación en el uso de herramientas digitales para la vigilancia de enfermedades infecciosas, la gestión de historias clínicas electrónicas y la toma de decisiones clínicas basadas en datos en tiempo real.

9. Investigación y evidencia científica:

- **Investigación aplicada:** El plan curricular debe fomentar la formación en investigación aplicada en enfermedades infecciosas, particularmente en la identificación de factores de riesgo, análisis de brotes y evaluación de la efectividad de intervenciones preventivas o terapéuticas.
- **Implementación de hallazgos científicos:** Los estudiantes deben estar capacitados para aplicar la evidencia científica más actualizada en su práctica

diaria, siguiendo las guías y protocolos basados en evidencia que minimicen el riesgo de resistencia antimicrobiana y otras complicaciones.

10. Responsabilidad social y ética profesional:

- **Responsabilidad ética:** Capacitación en los principios éticos en el manejo de enfermedades infecciosas, especialmente en lo que respecta a la confidencialidad del paciente, la justicia en la asignación de recursos, y la comunicación transparente en situaciones de riesgo epidémico.
- **Trabajo con la comunidad:** Involucrar a los residentes en programas de responsabilidad social, como la participación en brigadas de salud y actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud.

Evaluación del aprendizaje en el contexto del MCI:

- **Evaluación por competencias:** Los residentes deben ser evaluados en su capacidad para proporcionar una atención integral, gestionando casos clínicos complejos, trabajando en equipo y desarrollando habilidades de comunicación efectiva con los pacientes y sus familias.
- **Prácticas en la comunidad:** El plan curricular debe incluir una evaluación de las prácticas en escenarios reales de atención comunitaria, para garantizar que los residentes estén preparados para el trabajo en campo, especialmente en zonas con acceso limitado a servicios de salud.

6.6 TELESALUD O TELEMEDICINA, BAJO TUTORÍA

En el marco del artículo 40 del Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME), el programa incorpora a partir del segundo año de formación una asignatura en relación a Telesalud o Telemedicina. Esta asignatura no tiene creditaje en nuestro plan de estudios.

Los médicos residentes utilizarán las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para brindar servicios de salud a distancia mediante el programa de Telemedicina del Hospital Regional de Loreto. Este servicio abarca una amplia gama de actividades orientadas a la promoción de la salud, educación, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes, con el objetivo principal de mejorar el acceso a los servicios de salud, especialmente en áreas remotas o de difícil acceso.

En su componente de telemedicina, este servicio se centra en la atención médica, diagnóstico y tratamiento clínico a distancia. La modalidad permite la interacción directa entre profesionales de la salud y pacientes mediante videollamadas, consultas virtuales y monitoreo remoto de signos vitales, proporcionando atención médica sin requerir la presencia física del paciente, particularmente en el manejo de

enfermedades infecciosas. El residente hará una rotación en el segundo año, según malla curricular (pág. 14)

7. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA: EJECUCIÓN

7.1 Actividades asistenciales del residente en medicina de enfermedades infecciosas y tropicales

Los médicos residentes, bajo supervisión directa o indirecta del médico asistente o de su tutor, son encargados de las siguientes actividades:

- Realizan notas de ingreso
- Realizan las historias clínicas completas
- Evoluciones diarias
- Presentan una impresión diagnóstica
- Proponen un plan de trabajo
- Realizan las indicaciones terapéuticas
- Solicitan los exámenes necesarios para el paciente e interpretan los resultados
- Solicitan las interconsultas necesarias
- Realizan la epicrisis y la hoja de contrarreferencia al alta y/o fallecimiento. - Realizan los informes médicos y hoja de referencia para transferencia de pacientes a otros establecimientos de salud.
- Monitorizan a los pacientes durante el transporte entre diferentes servicios.

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.

7.2 Estudios de Apoyo al Diagnóstico

Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo al diagnóstico requeridos o necesarios para sus pacientes.

El programa de residencia médica garantiza que los médicos residentes cuenten con el acceso oportuno y adecuado a los estudios de apoyo al diagnóstico requeridos para la evaluación, manejo y seguimiento integral de sus pacientes, según las necesidades clínicas específicas. Los residentes dispondrán de recursos como exámenes de laboratorio clínico, estudios de imagen (radiografía, ecografía, tomografía, resonancia magnética), pruebas funcionales (espirometrías, pruebas de esfuerzo), y otros estudios especializados (biopsias, endoscopías, pruebas serológicas y moleculares).

Para asegurar el uso apropiado de estos recursos, el programa fomenta la adquisición de competencias en la solicitud racional, interpretación y aplicación clínica de los

estudios diagnósticos, en estrecha colaboración con los servicios de apoyo (laboratorio, radiología, anatomía patológica, y medicina nuclear). Este acceso está disponible en todas las rotaciones y áreas de entrenamiento para que los residentes puedan desarrollar habilidades en la correlación clínico-diagnóstica durante el proceso formativo.

Además, los residentes tendrán acceso a plataformas digitales de información clínica que permiten la visualización remota de los resultados de laboratorio y de imágenes, facilitando una respuesta rápida y eficiente en el manejo de casos.

7.3 Procedimientos

Los procedimientos que los médicos residentes realizan se ajustan en número y tipo al año de la rotación, cuya complejidad será proporcional al año de residentado; estos llevarán un registro sistemático de los procedimientos que realiza cada residente en la sede y durante las rotaciones, los cuales serán registradas en la Carpeta de Registro de Actividades (Anexo 02).

PROCEDIMIENTOS SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA – ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES

PROCEDIMIENTO	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
Cateterismo vesical	10	5	10
Punción lumbar	5	5	5
Gases arteriales	30	10	30
Paracentesis	10	5	5
Intubación endotraqueal	5	5	5
Biopsia de piel	5	2	5
Toracocentesis	5	5	5
Colocación de CVC	5	5	10
Artrocentesis	2	2	2

7.4 Interconsultas

Los mecanismos de interconsulta están instalados y constituyen una práctica durante las diferentes rotaciones, al tener pacientes con determinados problemas y necesitan la opinión y recomendaciones de otras especialidades, el médico residente realizara la respectiva interconsulta siguiendo los procedimientos de la sede de rotación. Los mecanismos de interconsulta 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.

7.5. OBLIGACIONES ACADÉMICO ASISTENCIALES DEL MÉDICO RESIDENTE

- Actividades académico asistenciales

Las prácticas profesionales se realizan durante la semana bajo tutoría, en un horario distribuido en el número de horas semanales de actividades académicas asistenciales, que no podrán ser menor a 60 horas (Art. 36 numeral 1. del D.S. N°0072017-SA).

En las actividades prácticas de manera sistemática y cotidiana, los residentes se enfrentan a situaciones clínicas donde aplican no solo sus conocimientos especializados, sino también habilidades transversales como la ética médica, comunicación efectiva con pacientes y equipos de salud, y la gestión del riesgo en la atención sanitaria.

Estas competencias se desarrollan durante las rotaciones clínicas, en consultas, procedimientos, y la interacción con equipos multidisciplinarios.

Comprende la realización de Guardias

Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico-asistenciales que no podrán ser menor a sesenta (60) horas de acuerdo con su programa de formación. 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 posguardia, 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, 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.)

La asistencia, puntualidad y la permanencia en el servicio del residente de la especialidad de la propia sede docente y cuando rote es responsabilidad de la sede docente hospitalaria y puede ser requerida por la universidad un informe sobre ello cuando alguna situación lo amerite.

Se otorgará licencia por enfermedad y maternidad de acuerdo con Ley. Según las competencias por adquirir y de acuerdo con la duración de la licencia, se programará un periodo de recuperación académica, siempre y cuando no afecte el programa de formación del médico residente, conforme a la evaluación que realice la universidad.

El periodo de licencia por enfermedad que supere los cuatro (4) meses consecutivos o acumulados, determinará que la universidad califique la condición del alumno como retirado del programa de formación por causa justificada, no imponiendo sanción alguna y quedando habilitado éste para participar en futuros procesos de admisión al Residentado Médico; tal pronunciamiento, deberá ser comunicado por la universidad al CONAREME, a la sede docente e institución prestadora de servicios

de salud correspondiente, dentro del tercer día calendario de producida la calificación.

El período de recuperación académica a que hubiere lugar no está sujeto a remuneración o compensación alguna.

Las licencias por motivos personales se otorgarán hasta por treinta (30) días calendarios como máximo, a cuenta de las vacaciones generadas correspondientes por cada año lectivo, en tanto no se interfiera con el programa de formación.

Las Actividades Académicas comprende el cumplimiento de las actividades docente asistencial realizada en la sede docente hospitalaria y las que se realiza con el coordinador y tutor de especialidad. Asimismo, las actividades académicas deben incluir a los residentes de otras especialidades rotantes en el servicio, internos y alumnos de pregrado que realizan su formación en el servicio.

Las actividades académicas en el hospital se realizarán de acuerdo con normas y disposiciones establecidas por el servicio asistencial respectivo donde se estén realizando las rotaciones descritas previamente, siendo de cumplimiento obligatorio por parte del Médico Residente.

8. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL

8.1 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

PRIMER AÑO:

Medicina Interna: 03 meses

Infectología/Tropicales: 03 meses

Neumología: 01 mes

Emergencia: 01 mes

Diagnóstico por Imágenes: 01 mes

Dermatología: 02 meses

Unidad de Cuidados Intensivos: 01 mes

SEGUNDO AÑO:

Infectología/Tropicales: 03 meses

Inmunosuprimidos: 02 meses

Infectología Pediátrica: 02 meses

Microbiología: 01 mes

Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos: 02 mes

Telesalud/ Telemedicina: 01 mes

Vacaciones: 01 mes

TERCER AÑO:

Infectología/Tropicales: 08 meses

Rotación Internacional: 02 meses

Rotación Comunitaria: 01 mes

Vacaciones: 01 meses

El programa de formación contemplará una rotación por establecimientos de primer o segundo nivel dentro del ámbito geográfico de la institución formadora universitaria o de la sede docente, por un período de tiempo que estará en función al cumplimiento de los estándares de formación, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente. Asimismo, comprenderá la rotación a partir del segundo año de formación en órganos de gestión administrativa de acuerdo con la especialidad, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente. El programa de formación contemplará que el médico residente a partir del segundo año de formación, bajo tutoría, realice una rotación en telesalud y telemedicina, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente, según corresponda, que deberá estar establecido en su programa académico, en coordinación con el Ministerio de Salud.

ROTACIÓN POR ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER O SEGUNDO NIVEL			
Mes	1er año	2do Año	3er año
1	Medicina Interna	Infecciosas/Tropicales	Infecciosas/Tropicales
2	Medicina Interna	Infecciosas/Tropicales	Infecciosas/Tropicales
3	Medicina Interna	Infecciosas/Tropicales	Infecciosas/Tropicales
4	Infecciosas/Tropicales	Inmunosuprimidos	Infecciosas/Tropicales
5	Infecciosas/Tropicales	Inmunosuprimidos	Infecciosas/Tropicales
6	Infecciosas/Tropicales	Infectología pediátrica	Infecciosas/Tropicales
7	Neumología	Infectología pediátrica	Infecciosas/Tropicales

8	Emergencias	Microbiología	Infeciosas/Tropicales
9	Diagnóstico por imágenes	Programa Optimización de Antimicrobianos	Rotación Internacional
10	Dermatología	Programa Optimización de Antimicrobianos	Rotación Internacional
11	Dermatología	Telemedicina	Rotación Comunitaria
12	Unidad de Cuidados Intensivos	Vacaciones	Vacaciones

Con relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

- a. Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el plan curricular, serán programadas por la institución formadora universitaria con opinión favorable de la sede docente y, su duración no excederá de un cuarenta por ciento (40%) de la duración del programa de formación en sedes docentes en niveles III 1 y III 2 o su equivalente y de hasta un sesenta y cinco por ciento (65%) en niveles II 1 y II 2 o su equivalente.
- b. Las rotaciones externas en el extranjero, establecidas en el plan curricular se realizan previa aprobación de la universidad y de las instituciones, según corresponda, no pudiendo exceder de tres (3) meses del total de su programa académico. Esta rotación tendrá carácter electivo y puede añadirse el mes de vacaciones.
- c. Es responsabilidad de la universidad evaluar 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, en el marco del reglamento de convenios de cooperación interinstitucional para el Residentado Médico.

8.2 Actividades de Integración teórico práctico

Estas actividades por su modalidad pueden ser:

- Revisión de Tema
- Revista de revistas
- Discusión de Casos Clínicos
- Iconografías
- Proyectos de Investigación, entre otras

Debiendo ser registradas en la Cuaderno de Actas de Registro de Actividades del Médico Residente. Así mismo, se firmará la asistencia respectiva y se desarrollarán en el horario que se describe a continuación:

Se incorporan los contenidos transversales en las actividades académicos

- **Revisión de Tema:**

Lunes, martes, jueves: 07:00am a 08:00 am

- **Revista de Revista:**

Miércoles: 07:00am a 08:00 am

- **Discusión de Casos Clínicos:**

Viernes: 07:00am a 08:00 am -

Iconografías:

Último Martes de cada mes: 11:00 am a 12:00 pm

- **Proyectos de Investigación:**

Sábados: 07:00am a 08:00 am

Cronograma de Actividades Académico-Asistenciales		
Días	Hora	Actividad
Lunes a sábado	07:00 a 8:00 horas	Actividad académica: Clases para revisión de temas, revista de revistas, casos clínicos,
Lunes a viernes	08:00 a 12:00 horas	Presentación de pacientes nuevos y visita médica
Viernes	15:00 a 16:00 horas	Presentación de seminario
Lunes	15:00 a 16:00 horas	Lectura crítica de artículos científicos

De acuerdo con la Ley N°30453 y su reglamento, la Universidad tiene coordinadores de especialidad y tutores asignados a la especialidad para desarrollar actividades de docencia en servicio y monitoreo de las actividades de los médicos residentes.

Se incorporan los contenidos transversales en la integración teórico – práctica de manera sistemática y cotidiana.

8.3 Investigación

Los médicos residentes de la especialidad deberán presentar un proyecto de investigación relacionado con su campo al inicio del primer semestre del segundo año de residencia. Este plan de investigación será evaluado y aprobado por un jurado dictaminador durante el segundo semestre del mismo año. Para ello la malla

curricular considera un curso de investigación en el segundo año con un valor de 2 créditos (pág. 14 y 24)

El jurado estará conformado por médicos especialistas, quienes podrán ser docentes de la universidad o profesionales externos. En el caso de los miembros externos, deberán presentar una copia de su título de especialista. El tutor del proyecto de investigación deberá ser un especialista en el área correspondiente y, si no es docente de la universidad, deberá adjuntar una copia de su título de especialista junto con su currículum vitae no documentado.

Actividades de Investigación

Estas actividades tienen como objetivo fortalecer las competencias investigativas y científicas de los médicos residentes en la especialidad de enfermedades infecciosas de los distintos años con niveles crecientes de responsabilidad, promoviendo la producción de conocimiento y su divulgación en eventos científicos.

Descripción de la Actividad:

Primer Año de Residencia: Los residentes se integran como asistentes de investigación, adquiriendo conocimientos básicos en metodología, recolección de datos y revisión de literatura científica. Participan en proyectos dirigidos por tutores y colaboran en la preparación de pósters y resúmenes.

Segundo Año de Residencia: Los residentes asumen un rol más activo, liderando secciones de proyectos en curso y realizando análisis de datos básicos. Son responsables de elaborar resúmenes y presentar avances en reuniones internas de la especialidad.

Tercer Año de Residencia: Los residentes desarrollan sus propios proyectos de investigación, con apoyo del equipo de tutores. Realizan presentaciones en eventos científicos locales y nacionales, y preparan los manuscritos y posters finales para publicación.

9. EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

BASE LEGAL:

Decreto Supremo N°007-2017-SA, Reglamento Suscripción de Convenios de Cooperación Interinstitucional para el Residentado Médico Acuerdo N°089 del Comité Directivo de CONAREME.

DE LAS EVALUACIONES

Las evaluaciones académicas son permanentes, con calificaciones mensuales en cada una de las rotaciones de acuerdo con el logro de las competencias, con los

instrumentos y en formato de la institución universitaria formadora respectiva, deberá evaluarse aspectos cognitivos, habilidades y destrezas y actitudes.

La hoja de Evaluación Mensual será entregada y recogida por el Coordinador de la Especialidad, dicha hoja de evaluación será calificada por el tutor en la rotación pertinente, juntamente con el coordinador de la especialidad y con el jefe de servicio de ser el caso.

En el caso de rotaciones externas, será calificada por el tutor, coordinador de la sede y jefe de servicio.

Las hojas de evaluación están en función del plan de rotaciones programadas por cada año de la especialidad. Constituye el 80% de la nota final anual.

Los contenidos transversales están incorporados en los instrumentos de evaluación de los residentes, a través de exámenes teóricos, evaluaciones prácticas y observación directa del desempeño en escenarios clínicos reales, evaluando tanto competencias técnicas como valores y actitudes profesionales.

NORMAS PARA LAS EVALUACIONES

La evaluación académica se efectúa bajo las normas e instrumentos establecidos por la universidad, y en el marco del reglamento de evaluación del residente de la UNAP y el D.S. 007-2017-SA.

CALIFICACIÓN

El resultado de las evaluaciones es establecido según el sistema de calificación cuantitativa vigesimal (**Anexo 01**):

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

Realizada la calificación, ésta debe ser entregada al interesado para su conocimiento y demás fines, en el caso de ser requeridas en calidad de copia.

DE LOS DESAPROBADOS

Los médicos residentes desaprobados al término de un año lectivo, posterior a una oportunidad de subsanación serán separados del Sistema Nacional de Residentado Médico por la universidad, pudiendo postular al SINAREME nuevamente transcurrido un año.

DIRECTIVAS.

Para que el alumno tenga derecho a ser evaluado debe estar matriculado en el año correspondiente y por tanto figurar en la relación de alumnos remitida por la Secretaría Académica e Instituto de Informática de la UNAP.

EVALUACIÓN ASISTENCIAL Y ACADÉMICA DE LA ESPECIALIDAD

La Nota Promedio Anual en el Campo Asistencial ó de Docencia en Servicio (NPACA ó DS) constituye el 80% de la nota final anual y se conformará por el promedio de las evaluaciones mensuales en cada Área de formación y posteriormente se considerará la siguiente ponderación:

$$\text{NPACA ó DS} = \frac{\text{A. Actitud} + \text{A. Habilidades-Destrezas} + \text{A. Conocimientos}}{3}$$

El campo académico, se evaluará con un examen escrito de especialidad y según el año correspondiente e implementado por los médicos especialistas en coordinación con la UNAP que será tomado al final del año académico constituyendo el 20% de la nota final anual.

La nota promedio final anual se obtiene a través de la siguiente ponderación:

$$\frac{\text{Nota del Campo Asistencial} \times 80 + \text{Nota del Campo Académico} \times 20}{100}$$

El alumno desaprobado (menos de 13 en la escala vigesimal) en la Nota Promedio Final Anual tendrá derecho a un examen de subsanación.

EXÁMENES DE SUBSANACIÓN.

Serán tomados a solicitud del interesado, por un jurado ad-hoc designado por el servicio de la sede docente de la especialidad en la modalidad teórica práctica teniendo un valor ponderado 80% y un examen teórico tomado por la universidad con un valor ponderado del 20%. El resultado del promedio final de subsanación se constituirá en la nota final del residente, y de ser desaprobado será definitivamente separado del Sistema Nacional de Residentado Médico, de la Universidad y comunicado al CONAREME.

PROMOCIÓN AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR Y EGRESO DEL PROGRAMA

La universidad, promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación anual realizada, será promovido al año inmediato superior debiendo cumplir con matricularse de acuerdo al cronograma y requisitos establecidos por la UNAP de lo contrario será declarado como abandono y perderá la plaza adjudicada. En el caso de los residentes que se matriculan del segundo al tercer año es requisito para la matrícula haber presentado durante el segundo año el proyecto de investigación.

Es requisito para matricularse al año inmediato superior presentar la Carpeta de Registro de Actividades del Residente, el mismo que tiene que ser firmado por el tutor, coordinador de la especialidad de la universidad y jefe de servicio de la sede docente.

REQUISITOS PARA TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la universidad otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, que han aprobado los estudios de los años lectivos, el proyecto de investigación aprobado, y las rotaciones correspondientes a cada especialidad y cumplir con todos los requisitos establecidos por la Oficina de grados y Títulos de la UNAP y la SUNEDU. Además, el residente debe cumplir con el marco normativo exigido por CONAREME.

Así mismo para obtener el Título de Segunda Especialidad en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales el estudiante debe:

- a) Aprobar los créditos fijados en el Plan de Estudios.
- b) Sustentar y aprobar un trabajo de investigación original en forma individual, pudiendo ser: Revisión bibliográfica, investigación operativa e investigación clínica.
- c) Cumplir con las exigencias académicas y administrativas que señala el reglamento para tal fin.
- d) El Título de Segunda Especialización en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales será otorgado por la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

ANEXOS

ANEXO 1

**HOJA DE CALIFICACIÓN MENSUAL DE ROTACIONES PROGRAMA DE SEGUNDA
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA
CALIFICACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL**

APELLIDOS Y NOMBRES:

MES:

AÑO LECTIVO:

AÑO DE

ESTUDIOS: ESPECIALIDAD:

SEDE HOSPITALARIA:

ROTACIÓN:

I. EVALUACION DEL DESEMPEÑO (30%)	CRITERIO	TOTAL
Asistencia, Puntualidad y permanencia en Servicio	De 0 a 15	
Cumplimiento de obligaciones en el servicio u otros.	De 0 a 15	
Participación en las actividades de Coordinación Académica.	De 0 a 15	
Trato, atención y esmero frente al paciente	De 0 a 15	
II. ESTANDARES MINIMOS (40%)	CRITERIO	TOTAL
RENDIMIENTO 25%		
En las salas de Operaciones, Consultorios Externos, Sala de Operaciones, Reuniones Clínicas, Revistas de Revistas.	De 0 a 50	
DESTREZAS ADQUIRIDAS 15%		
Práctica Cualitativa	De 0 a 15	
Práctica Cuantitativa	De 0 a 15	
III. CONOCIMIENTOS (30%)	CRITERIO	TOTAL
Promedio de Pruebas Escritas y Trabajo de Investigación	De 0 a 60	
PUNTAJE TOTAL (máximo 200 puntos)		

Fecha:

OBSERVACIONES.....

.....
Firma y Sello de Tutor de la Rotación



.....
V°B° Coordinador de la Especialidad

.....
Nota Vigesimal

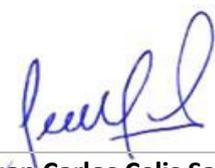
.....
Nota en letras

Anexo 02

Instrumento de Registro Procedimientos
Residentes Enfermedades Infecciosas y Tropicales

Nombres y Apellidos del Residente: _____ Año: _____

Fecha	Actividad Procedimiento	Responsable	Resultado Obtenido	Observaciones	Firma del responsable


Dr. Juan Carlos Celis Salinas
Coordinador/Tutor