

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN
Facultad de Medicina

**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA -
USEM**

RESIDENTADO MÉDICO



**PLAN CURRICULAR Y SILABO DE LA SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN:**

MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Arequipa – Perú

2018

I.- FUNDAMENTO DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

La especialidad de medicina de emergencias y desastres es el área de la medicina que se ocupa de la asistencia, la docencia, investigación y prevención de las condiciones urgentes y emergentes.

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), la urgencia es la aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema, de etiología diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención, por parte del sujeto o su familia. La emergencia es aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de algún órgano. El médico de urgencias es el profesional que atiende inicialmente estas situaciones de urgencia y emergencia, allá donde se produzcan, con una dedicación plena que le permite estar habilitado de forma continua, y con un abordaje integral del paciente, además de poseer una visión global del Sistema de Salud.

DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCION

Se denomina Medicina de Urgencias y Emergencias a la especialidad médico-quirúrgica que comprende el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de la patología urgente y emergente, entendiendo como urgente a toda aquella condición que, en opinión del paciente, su familia, o quien quiera que asuma la responsabilidad de la demanda, requiere una asistencia inmediata (A.M.A.) y como emergente aquellas condiciones urgentes que ponen en peligro inmediato la vida del paciente o la función de algún órgano.

Su campo de acción comprende la asistencia inicial al paciente afecto de un proceso urgente y/o emergente, allá donde éste la demande o se produzca con el objetivo de diagnosticar y tratar el proceso de forma definitiva, iniciar el proceso diagnóstico y terapéutico que posteriormente será continuado en el ámbito de la especialidad correspondiente, o corregir el problema vital en caso de que éste esté presente. Por tanto la Medicina de Urgencias y Emergencias se desarrolla tanto en el ámbito hospitalario (Servicios de Urgencias hospitalarios) como en el de la Atención Primaria (Dispositivos de Urgencias de Atención Primaria y Equipos de Emergencias Sanitarias).

El Médico de Urgencias es el profesional de la Medicina con preparación específica para asistir a pacientes con problemas urgentes y emergentes, ya sea como clínico o para la aplicación de técnicas imprescindibles para solucionar dichos problemas. Además, no debe olvidarse su función docente e investigadora ya que es el profesional idóneo para la enseñanza de la Medicina de Urgencias y Emergencias, tanto a los alumnos de pregrado como de posgrado, y para la investigación en este campo de la Medicina. Para ello durante su etapa de formación deberá de adquirir los conocimientos necesarios y las habilidades técnicas imprescindibles para llevar a cabo su función asistencial, así como aprender los principios básicos que le permitan llevar a cabo su función investigadora y docente.

Debido al amplio crecimiento de la patología aguda es imprescindible tener una especialidad que se encargue de ver toda la patología de emergencia y urgencias que llegue a un hospital o tenga que ser transportada desde sus domicilios al hospital así como realizar la administración hospitalaria y extrahospitalaria en caso de desastres, esta especialidad es la especialidad de medicina de emergencias y desastres.

Base Legal: La formación de Médicos Especialistas, se rige por sus propias normas según Ley universitaria 30220 Art. 45 numeral 45.3, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico, Ley N°30453, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°007-2017-SA, Estatuto Universitario de la UNSA y otras normas del COREME y CONAREME.

II.- PERFIL PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

El especialista en Medicina de Emergencias y Desastres al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables:

1.- Área personal social

- 1.1 Lidera los equipos multidisciplinarios que intervienen en las emergencias y desastres, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos.
- 1.2 Presta servicios de salud a las víctimas de situaciones de emergencia y desastres, respetando su dignidad y libertades personales, y su entorno familiar y social.
- 1.3 Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.

- 1.4 Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad.
- 1.5 Aplica normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.
- 1.6 Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.

2.- Área asistencial

- 2.1. Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país.
- 2.2. Diagnostica y trata las emergencias individuales y colectivas.
- 2.3. Coordina la evacuación de establecimientos de salud en situaciones de desastre.
- 2.4. Realiza la reanimación y estabilización del paciente en estado de gravedad extrema súbita, tanto en el ámbito prehospitalario como en el intrahospitalario.

3 Área de proyección social

- 3.1 Ejecuta programas de protección en poblaciones con alta vulnerabilidad, valorando los recursos públicos y privados.

4 Área docente

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

5 Área de investigación

- 5.1 Investiga acerca de la problemática relacionada con la especialidad, individualmente o en equipos.
- 5.2 Presenta y publica artículos de la especialidad.

6 Área gerencial

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

III.- OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

El Especialista en Medicina de Emergencias y Desastres al culminar su formación deberán haber logrado:

- Asumir su papel de especialista, con visión transformadora y compromiso social en el contexto socio sanitario del país.
- Aplicar los conocimientos científicos y tecnológicos, y las habilidades indispensables, para garantizar la atención más adecuada en la solución de las emergencias, individuales y colectivas, y otros problemas de salud que lo requieran.
- Ejecutar procedimientos de diagnóstico y los esquemas terapéuticos de la especialidad para la atención de las urgencias médicas, y la valoración de impacto social para su prevención.
- Realizar trabajos de investigación de la especialidad, orientados a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología.
- Participar activamente en la docencia de programas de pregrado y postgrado, y en la capacitación de otros profesionales, trabajadores de salud y a la población en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.
- Desarrollar aptitudes para gestionar servicios, programas y proyectos de emergencias y desastres de todo nivel de complejidad.
- Impulsar el trabajo en equipo para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud de la comunidad.
- Profundizar su autoformación permanente.
- Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio, en el marco de las disposiciones legales vigentes.

IV.- PLAN DE ESTUDIOS

ACTIVIDADES ASISTENCIALES Ó DE DOCENCIA EN SERVICIO

El Residentado Médico es una modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en las diferentes ramas de la profesión, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a la reales necesidades del país y en el marco de las políticas nacionales del Perú, fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud.

COMPRENDE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES Y LAS ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIALES EN EL SERVICIO:

PRACTICAS PROFESIONALES

- Se realizan durante la semana, 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°007-2017-SA).
- Comprende la realización de Guardias que no debe exceder de 12 horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de 5 ni mayor de 10 al mes, la programación de guardias y número de las mismas dependerá del requerimiento que se tenga en la especialidad y del presupuesto de la institución que financia la vacante. La guardia se desarrolla en servicio de emergencia unidades críticas, hospitalización o similares (Art. 36 inciso 3).
- El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso postguardia, 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 de 24 horas de descanso a la semana (Arts. 36, incisos 4 y 5).
- 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 a Ley. Según las competencias por adquirir y de acuerdo a 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.

PRÁCTICA PROFESIONAL: 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 realizarán todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.

PRÁCTICA PROFESIONAL SEGÚN ROTACIONES

AÑO DE ESTUDIOS	ROTACIONES	DURACIÓN
PRIMER AÑO		
	Emergencias I	04 Meses
	Anestesiología	01 Mes
	Diagnóstico por Imágenes	01 Mes
	Medicina Interna	02 Meses
	UCI	01 Mes
	Cardiología	01 Mes
	UCI Coronaria	01 Mes
	Cirugía Emergencia	01 Mes
SEGUNDO AÑO		
	Emergencias II	05 Meses
	Traumatología	01 Mes
	Cirugía de Tórax	01 Mes
	Emergencias Pediátricas	01 Mes
	UCI Pediátrica	01 Mes
	Desastres	01 Mes
	Ginecología	01 Mes
	Vacaciones	01 Mes
TERCER AÑO		
	Emergencias III	06 Meses
	Neurointensivismo	01 Mes
	Unidad de terapia respiratoria	01 Mes
	Pre-hospitalario	01 Mes
	Rotación Trauma	02 Meses
	Vacaciones	01 Mes

*Ver anexo 1 y 2; horas y creditaje académicas – Mapa curricular.

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 a 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.

Con relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

- 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.
- Las rotaciones externas en el extranjero, establecidas en el plan curricular se realizan previa aprobación de la universidad y de las instituciones: MINSA, EsSalud y Sanidades Naval, FAP, Ejército y Policía Nacional del Perú, según corresponda, no pudiendo exceder de tres (3) meses del total de su programa académico. Esta rotación tendrá carácter electivo y puede añadirse el mes de vacaciones.
- 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.

ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIALES EN EL SERVICIO

- Las actividades académicas de aula en el hospital se realizarán de acuerdo a normas y disposiciones establecidas por el servicio asistencial.
- Estas actividades por su modalidad pueden ser: revista de revistas, conversatorios, seminarios, exposiciones, etc. Debiendo ser registradas en la Carpeta de Registro de Actividades del Médico Residente.
- De acuerdo a la Ley 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 e informar a la USEM su cumplimiento detallado.

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, docencia a los residentes de menor grado, internos y alumnos de pregrado

La USEM realizará actividades curriculares de cursos generales en: Investigación y Conceptos Básicos de Salud Mental en cumplimiento de la Ley de Residentado Médico y D.S.N°033-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N°29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, las mismas que serán de requisito para titulación una vez implementadas y realizadas.

Proyecto de investigación:

Los médicos residentes de la especialidad presentarán al inicio del primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación de la especialidad, el que deberá ser evaluado y aprobado por un jurado dictaminador durante el segundo semestre del segundo año. Dicho jurado debe ser conformado por médicos especialistas que pueden ser docentes de la universidad y no docentes estos últimos deben acompañar copia del título de especialista. El tutor del proyecto de investigación tiene que ser de la especialidad y de no ser docente adjuntar copia de título de especialista y curriculum vitae no documentado.

CREDITAJE DEL PROGRAMA DE RESIDENTADO MÉDICO

Según el Reglamento de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, R.S. 007-2017-SA en su Art. 36° numeral 1. "las actividades académico asistenciales no podrán ser menores de 60 horas", así el creditaje programado es:

- 1° año 103.5 créditos
- 2° año 94.875 créditos
- 3° año 94.875 créditos

V.- CONTENIDO ANALITICO DE LA ESPECIALIDAD

Al término de las rotaciones el Residente deberá alcanzar los siguientes conocimientos, destrezas y habilidades fundamentales:

Emergencias I, Emergencias II y Emergencias III

Duración:	04 meses Emergencias I	primer año.
	05 meses Emergencias II	segundo año.
	06 meses Emergencias III	tercer año.

El servicio de Emergencias es el Servicio al que pertenece el médico residente de Medicina de Emergencias y Desastres. Por tanto, su actividad en el mismo no se considera una rotación. En él realizará la mayor parte de las guardias médicas durante su etapa formativa y en conjunto desarrollará las actividades asistenciales, docentes e investigadoras incluidas en el cuerpo doctrinal de la especialidad, y aprendidas durante las distintas rotaciones.

El médico residente debe atender urgencias de todos y cada uno de los tipos de consultas o áreas diferenciadas de que disponga el servicio. Así atenderá pacientes de:

- Consulta rápida o consulta triaje.
- Consulta de críticos
- Consulta de patología urgente no críticas
- Consulta de patología traumatológica
- Área de Observación

- Otros tipos de consultas de áreas de que disponga el Servicio

La distribución del tiempo de formación en cada consulta para el área será asignada por la propia Unidad docente de Urgencias. Se aconseja que la estancia en el área de Observación sea al menos de 1/3 de la actividad total desarrollada en el Servicio de Emergencias

Lista de contenidos.

Soporte de funciones vitales.

1. Soporte vital avanzado al traumatismo grave.
2. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
3. Shock Fisiología y manejo
4. Fluidoterapia
5. Manejo del paciente en coma
6. Farmacología de drogas de uso frecuente en mantenimiento de funciones vitales.

Urgencias gastrointestinales.

Esofagitis por reflujo, Lesiones por cáusticos. Enfermedades infecciosas agudas del esófago. Neoplasias del esófago, Hepatitis, Complicaciones agudas de las cirrosis hepáticas, Fallo hepático fulminante y Síndrome hepatorenal. Tumores Hepáticos Pancreatitis Aguda, Gastritis Aguda, Enfermedad ulcerosa Péptica, Hemorragia digestiva alta y baja, Neoplasias del estómago, Enfermedad inflamatoria intestinal, Enteritis regional. Colitis ulcerosa, Síndrome diarreico agudo y gastroenterocolitis, Manejo de la sonda de Segstanken – Blakemore, Extracción de cuerpos extraños

Urgencias endocrinológicas, metabólicas y nutricionales.

Trastornos hidroelectrolíticos y trastornos ácido-base. Crisis adrenales. Crisis tiroideas. Hiperuricemia, complicaciones agudas. Urgencias del paciente diabético (cetoacidosis, coma hiperosmolar, hipoglucemia). Síndrome Wernicke-Korsakoff. Feocromocitoma. Panhipopituitarismo.

Emergencias y Urgencias nefrourológicas.

Litiasis renal y del sistema excretor. Cólico renoureteral. Infección aguda urinaria. Glomerulonefritis agudas y Síndrome Nefrótico. Fracaso renal agudo. Tumores del sistema renal. Retención urinaria. Hematuria. Patología uretral aguda. Síndrome escrotal agudo.

Emergencias y Urgencias del Sistema Nervioso.

Accidentes vasculares cerebrales agudos (isquémicos y hemorrágicos). Patología aguda de los nervios craneales (incluida parálisis facial y neuralgia de trigémino). Enfermedades inflamatorias e infecciosas del Sistema Nervioso. Síndrome de debilidad neuromuscular aguda (Síndrome de Guillain- Barré y Miastenia Gravis). Neuropatías periféricas. Convulsiones. Status epiléptico. Cefaleas. Síndrome de hipertensión intracraneal. Hidrocefalia. Síncope. Coma. Síndrome confusional agudo.

Emergencias y Urgencias Respiratorias.

Obstrucción aguda de la vía aérea. Patología aguda de la pleura, mediastino y pared torácica. Costocondritis. Pleuritis. Derrame pleural/empiema. Neumotórax y neumomediastino. Mediastinitis. Masas mediastínicas y Síndrome de vena cava superior. Insuficiencia respiratoria aguda. Síndrome de Distress Respiratorio del Adulto. Asma bronquial. Status asmático. E.P.O.C. Fibrosis pulmonar. Neumonitis química y Síndrome de aspiración. Cuerpos extraños. Hipertensión pulmonar primaria. Tromboembolismo pulmonar y embolismo graso. Infecciones respiratorias agudas de vías altas. Neumonías y tuberculosis pulmonar. Hemoptisis. Atelectasia. Tumores del Aparato Respiratorio.

Emergencias y Urgencias relacionadas con el Sistema Inmunitario.

Fisiología del Sistema Inmune. Enfermedades del colágeno. Complicaciones relacionadas con la urgencia. Patología urgente en los Síndromes de Inmunodeficiencia. Hipersensibilidad (anafilaxia, edema angioneurótico, enfermedad del suero).

Emergencias y Urgencias en Patología Infecciosa.

Sepsis y shock séptico. Otras Infecciones bacterianas (por sistemas y aparatos). Botulismo. Gonococia. Meningococemia. Síndrome de Shock tóxico. Enfermedades de transmisión sexual. Tétanos. Gangrena gaseosa y abscesos cutáneos. Infecciones por hongos, parásitos y protozoos. Aspectos urgentes. Rickettsiosis. Patología urgente del S.I.D.A. Virosis. Uso de antibióticos en el Servicio de Urgencias.

Emergencias y Urgencias Hematológicas.

Síndrome Anémico. Anemias hemolíticas agudas. Hemofilias. Trombocitopenias. Leucopenia y Neutropenia. Policitemias. Esplenomegalia. Coagulación intravascular diseminada. Leucosis agudas. Anticoagulación. Transfusiones de sangre y hemoderivados en Medicina de Emergencias.

Emergencias y Urgencias reumatológicas.

Enfermedades reumáticas sistémicas agudas. Fármacos antiinflamatorios. Artritis agudas.

Emergencias y Urgencias Dermatológicas.

Examen dermatológico y signos cutáneos de enfermedades sistémicas. Infecciones de la piel. Urticaria. Erupciones vesiculobullosas. Púrpuras.

Emergencias y Urgencias en Patología ambiental y por agentes físicos.

Mordeduras por animales. Picaduras de insectos. Hipotermia. Golpe de calor e hipertermia maligna. Quemaduras y electrocución. Intoxicación por humo y otras lesiones por inhalación. Barotraumatismo. Ahogamiento (Síndrome de inmersión).

Emergencias y Urgencias en toxicología.

Aspectos generales del paciente intoxicado. Evaluación toxicológica por la presentación clínica. Intoxicación por alcohol y derivados. Intoxicación por antidepresivos tricíclicos. Intoxicación por sedantes e hipnóticos. Intoxicación por narcóticos. Intoxicación por A.A.S. y acetaminofén. Intoxicación por alucinógenos y estimulantes. Intoxicación por corrosivos. Intoxicación por hidrocarburos. Intoxicación por setas y pesticidas. Otras intoxicaciones.

Emergencias y Urgencias psiquiátricas.

Brote psicótico, Síndrome depresivo agudo y trastornos por angustia. Intento de suicidio. Agitación psicomotriz. Síndrome Neuroléptico maligno. Farmacología psiquiátrica en urgencias.

Urgencias en el paciente oncológico.

Fiebre en el paciente neutropénico. Complicaciones urgentes del paciente oncológico (Síndrome de lisis tumoral, hipercalcemia, hipoglucemia, etc.). Síndrome de vena cava superior. Complicaciones de los citostáticos.

Investigación en Servicios de Emergencias Médica.

Diseño de estudios de investigación. El método científico. Estudios de inobservación. Estudios experimentales. Incorporación de nuevos métodos y procedimientos. Ensayos de nuevos equipos y tecnologías. Archivo de datos. Estadística descriptiva e inferencial. Búsqueda y análisis bibliográfico. Técnicas de publicación científica. Técnicas de presentación pública de trabajos.

VI.- SUMILLA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES SEGÚN ROTACIONES DE LA ESPECIALIDAD

PRIMER AÑO

ANESTESIOLOGÍA.

1. Lista de contenidos:

Manejo de vía aérea, ventilación mecánica, oxígeno terapia, accesos vasculares, anestésicos intravenosos relajantes musculares anestésicos locales manejo del dolor.

Técnicas, habilidades signos y síntomas en medicina de urgencias:

Canalización de vías venosas centrales y periféricas, desobstrucción de la vía aérea, intubación oro-traqueal y naso-traqueal, sedación, analgesia y relajación, ventilación mecánica, pulsioximetría y capnografía, anestesia local, regional y bloqueo neurológico. Manejo de vía aérea difícil.

CARDIOLOGÍA y UCI cardiológica.

1. Lista de Contenidos:

Síndrome dolor torácico, Disnea, Cianosis, Shock, Edema, Palpitaciones, Síncope.

Enfermedades cardiovasculares.

Enfermedad Isquémica Cardíaca, Angina Estable, Síndrome Coronario Agudo (SCA), Muerte Súbita (MS) Angina inestable (AI), Infarto Agudo de Miocardio (IAM), Insuficiencia Cardíaca (IC): *IC crónica, IC Aguda y Edema Agudo de Pulmón (EAP)*, Arritmias. Patología Aórtica, Síndrome Aórtico Agudo (SAA). Valvulopatías, Endocarditis infecciosa. Miocardiopatías: Miocardiopatía hipertrófica, Miocardiopatía dilatada.

Patología pericárdica

Cor Pulmonale: Cor Pulmonale Crónico, Cor Pulmonale Agudo, Tromboembolismo pulmonar. Repercusiones cardiovasculares de otros procesos patológicos, Alteraciones iónicas, endocrinas y metabólicas. Intoxicación y sobre dosificación de fármacos de drogas, de hábitos y abuso. Historia clínica y exploración física.

Explotaciones complementarias generales.

Radiografía simple de tórax, Electrocardiografía Analítica. Exploraciones complementarias específicas (invasivas o no invasivas). Ecocardiografía, Pruebas de esfuerzo, Holter, Técnicas especiales de imagen, Cateterismo cardíaco.

Tratamiento cardiovascular.

Tratamientos farmacológicos, Tratamientos no farmacológicos. Evaluación de la práctica clínica: Registro de datos, Control e indicadores de calidad

CIRUGIA GENERAL

1. Lista de Contenidos.

ASISTENCIA A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS.

Anormalidades motoras del esófago. Anormalidades estructurales del esófago. Varices. Rotura esofágica desgarrada y perforación. Cuerpos extraños. Hernias esofágicas. Abscesos hepáticos. Colecistitis y colangitis. Colelitiasis y Coledocolitiasis. Neoplasias de la vía biliar. Tumores Pancreáticos. Vólvulos gástricos. Cuerpos extraños. Rotura gástrica. Obstrucción intestinal. Íleo. Vólvulos. Apendicitis Aguda. Isquemia mesentérica. Neoplasias intestinales. Complicaciones de hernias inguinales. Patología aguda anal.

Abdomen agudo. Dolor abdominal. Sondaje nasogástrico. Lavado gástrico. Proctoscopia. Paracentesis y punción lavado peritoneal. Shock hipovolémico. Fisiopatología y manejo. Fluidoterapia en shock hipovolémico. Interpretación de Exploraciones radiológicas.

MEDICINA INTERNA.

1. Lista de Contenidos.

Los incluidos en el cuerpo doctrinal de la especialidad. Neumología, Nefrología, Neurología, Hepatología-Oncología, Gastroenterología, cardiología.

Asimismo lo relacionado a enfermedades infecciosas como se describe.

1. Abscesos hepáticos
2. Colecistitis y colangitis
3. Endocarditis
4. Infección aguda urinaria
5. Enfermedades inflamatorias e infecciosas del sistema nervioso
6. Mediastinitis
7. Infecciones respiratorias agudas de vías altas
8. Neumonías y tuberculosis pulmonar
9. Sepsis y shock séptico

10. Otras infecciones bacterianas (por sistemas y aparatos)
11. Botulismo
12. Gonococia
13. Meningococemia
14. Síndrome del shock tóxico
15. Enfermedades de transmisión sexual
16. Tétanos
17. Gangrena gaseosa y abscesos cutáneos
18. Infecciones por hongos, parásitos y protozoos. Aspectos urgentes.
19. Rickettsiosis
20. Patología urgente del sida
21. Viriasis
22. Uso de antibióticos en el Servicio de Medicina Interna
23. Infecciones de la piel
24. Fiebre en el paciente neutropénico

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES.

1. Lista de Contenidos:

Interpretación de exploraciones radiológicas, bioquímicas, hematológicas, electrocardiográficas, gasométricas, espirométricas y ecocardiográficas.

Exploraciones radiológicas

1. Radiología simple Cráneo Huesos faciales, Columna Cervical, Columna Torácica y Lumbar, Tórax Abdomen Pelvis, Hombro y brazo. Codo y Antebrazo. Muñeca y mano. Cadera y diáfisis fémur. Radilla, tibia y peroné. Tobillo y pie
2. Tomografía axial computarizada
3. Cráneo. Tórax y Abdomen
4. Ultrasonografía

Principios físicos. Instrumentaciones Cardiovasculares. Anatomía, Ventanas. Derrame pericárdico / hemopericardio. Taponamiento cardíaco. Paro cardíaco Actividad eléctrica sin pulso. Abdominal anatomía derrame pleural / hemotórax. Litiasis biliar. Colecistitis Ascitis / Hemoperitoneo. Litiasis renal. Hidronefrosis. Embarazo ectópico

Procedimientos guiados por ultrasonidos.

Canalización venosa. Pericardiocentesis. Toracocentesis Paracentesis. Artrocentesis.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

1. Lista de Contenidos:

1. Manejo de la vía Aérea
2. Soporte vital avanzado en el paciente crítico
3. Tratamiento eléctrico
4. Soporte vital avanzando al traumatismo grave.
5. Fisiopatología y manejo del Shock
6. Fluidoterapia
7. Manejo del paciente en coma, neurotrauma. Neuroprotección.
8. Principios de manejo de ventilación mecánica.
9. Farmacología de drogas de uso frecuente en el mantenimiento de funciones vitales en el paciente crítico.

SEGUNDO AÑO.

TRAUMATOLOGÍA.

1. *Lista de Contenidos.*

Partes blandas

Tratamiento urgente de las heridas. Heridas por arma blanca y de fuego. Lesiones tendinosas y ligamentosas. Lesiones nerviosas. Lesiones musculares. Lesiones arteriales y venosas. Síndrome compartimental. Contusiones y hematomas.

Cabeza Scalp.

Médula y Sistema Nervioso periférico.

Fracturas y luxaciones del caquis cervical. Fracturas y luxaciones del caquis dorsal. Fracturas y luxaciones del caquis lumbar. Lesión de plexo branquial y lumbosacro. Lesión de nervio periférico.

Miembro superior.

Lesiones traumáticas de la cintura escapular. Lesiones traumáticas del húmero. Lesiones traumáticas del codo. Lesiones traumáticas del antebrazo. Lesiones traumáticas de muñeca, mano y dedos.

Pelvis y miembro inferior.

Fracturas y luxaciones del anillo pelviano. Luxación coxofemoral. Fracturas de fémur. Traumatismo de rodilla Hemartrosis. Fracturas de tibia y peroné. Fracturas y/o luxaciones de tobillo. Fracturas y/o luxaciones del pie. Miscelánea y especiales. Fracturas abiertas Amputación traumática.

Tumores óseos y de partes blandas.

Técnicas y habilidades de la Medicina de Urgencias y Emergencias.

Toracocentesis, pericardiocentesis, laparocentesis, punción lumbar y punción lavado peritoneal. Drenaje pleural, Artrocentesis e infiltración. Técnicas de inmovilización y reducción en fracturas y traumatismos.

Anestesia local y regional Bloqueo neurológico.

CIRUGÍA DE TÓRAX.

1. *Lista de Contenidos*

1. Trauma torácico abierto y cerrado.
2. Fracturas costales, esternales y clavícula. Tórax inestable.
3. Contusión pulmonar
4. Neumotórax y Hemotórax
5. Taponamiento cardiaco
6. Lesiones traumáticas de los grandes vasos
7. Rotura Pulmonar Embolismo
8. Lesiones laringe-esofágicas
9. Rotura diafragmática
10. Toracocentesis, pericardiocentesis, laparocentesis, punción lumbar y punción-lavado peritoneal. Drenaje pleural, artrocentesis e infiltración.
11. Interpretación de exploraciones radiológicas, bioquímicas, hematológicas, electrocardiográficas, gasométricas, espirométricas y ecocardiográficas habituales en los pacientes con patología urgente.
12. Dolor torácico y hemoptisis.

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.

1. *Lista de contenidos.*

Síndrome de shock tóxico

1. Asistencia urgente al parto
2. Embarazo ectópico

3. Gestosis
4. Patología hemorrágica del embarazo
5. Fármacos y embarazo
6. Infecciones vaginales frecuentes
7. Metrorragia
8. Asistencia a la pacientes con agresión sexual
9. Traumatismo en la embarazada.- Principios básicos del cuidado.-Valoración clínica y manejo.- Tipos de lesiones rotura uterina, desprendimiento de placenta, lesiones fetales. Técnicas, habilidades, signos y síntomas en Medicina de Urgencias y Emergencias: ASISTENCIA AL PARTO .Culdocentesis, Dismenorrea
10. Síndrome del shock tóxico.

MANEJO DE DESASTRES.

1. *Lugar.* Equipos de Emergencias en Desastres.
2. *Sede.* Oficina de Defensa Nacional MINSA Lima.
3. *Lista de contenidos.*
 - 1.- Los efectos adversos.
 - 2.- Efectos variables de los desastres sobre la salud.
 - 3.- Análisis del riesgo.
 - 4.- El hospital frente a los desastres.
 - 5.- Reducción de la vulnerabilidad en hospitales.
 - 6.- Emergencias y desastres internos.
 - 7.- Los desastres externos.
 - 8.- Planeamiento hospitalario para desastres.
 - 9.-Planificación y organización de simulacros.
 - 10.-Plan hospitalario de preparativos y respuesta para desastres.

EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS.

1. *Lista de Contenidos.*

Neonatología.

Asfixia neonatal, dificultad respiratoria en el recién nacido, sepsis neonatal, hipoglicemia, policitemia, prematuridad y limite de viabilidad, RCP neonatal.

Pediatría.

Alimentación normal del niño, obesidad manejo nutricional, TBC pulmonar, SIDA, cardiopatías congénitas, eruptivas de la infancia, infecciones de piel y tejidos blandos, celulitis periorbitaria, balance hidroelectrolítico, ITU, síndrome nefrotico, problemas reumatológicos, neoplasias pediátricas, síndrome de Down.

Emergencias pediátricas.

Insuficiencia respiratoria, status asmático, shock, sepsis, lactante menor febril, insuficiencia cardiaca, pericarditis, meningoencefalitis, síndrome de hipertensión endocraneana, RCP pediátrica.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS.

1. *Lista de Contenidos*
 1. Manejo de la vía Aérea en paciente pediátrico.
 2. Soporte vital avanzado en el paciente critico pediátrico y neonatal.
 3. Tratamiento eléctrico
 4. Soporte vital avanzando al traumatismo grave.
 5. Fisiopatología y manejo del Shock
 6. Fluidoterapia en paciente pediátrico.
 7. Manejo del paciente en coma, neurotrauma. Neuroprotección.
 8. Principios de manejo de ventilación mecánica en el paciente pediátrico.
 9. Farmacología de drogas de uso frecuente en el mantenimiento de funciones vitales en el paciente pediátrico crítico.

TERCER AÑO.

TRAUMA.

1. Lista de contenidos.

Valoración inicial del trauma.

Preparación, triaje, survey primario, survey secundario, mecanismos de injuria, resucitación, monitoreo en pacientes con trauma, reevaluaciones, cuidados definitivos.

Manejo de vía aérea en trauma.

Intubación endotraqueal, intubación nasotraqueal, manejo de bolsa mascara reservorio, critiroidotomía, shock, reemplazo sanguíneo en trauma, punción intraosea.

Trauma torácico.

Neumotórax, hemotórax, contusión pulmonar, injuria del árbol traqueobronquial, injuria cardiaca, disrupción aortica traumática, injuria diafragmática, enfisema subcutáneo, injuria por aplastamiento, fracturas costales, ruptura esofágica, Toracocentesis con aguja, inserción de tubos torácicos.

Trauma abdominal.

Mecanismos de injuria, trauma abdominal penetrante y no penetrante, trauma hepático, trauma esplénico, trauma en páncreas, trauma en vísceras huecas, lesiones olvidadas. Lavado peritoneal diagnóstico. Ultrasonido en trauma abdominal. Trauma genitourinario, trauma en pelvis.

Trauma en cabeza y cuello.

Trauma craneal, heridas penetrantes en cuello, fracturas en cara. Fracturas tipo le Fort. Injurias por quemaduras y por frío, trauma en pacientes pediátricos, trauma en mujeres.

TERAPIA RESPIRATORIA.

- 1. Lugar. Unidad de Terapia Respiratoria.*
- 2. Lista de contenidos.*

Ventilación mecánica básica.

Ventilación mandatoria continua, ventilación mandatoria intermitente, presión de soporte ventilatorio, presión positiva continua de vía aérea, manejo ventilatorio en desordenes específicos. Manejo de problemas agudos de la ventilación mecánica.

Ventilación mecánica no invasiva. Ventilación mecánica no invasiva en EPOC, asma, insuficiencia cardiaca. SDRA manejo, asma manejo, soporte ventilatorio, corticoides en VM.

NEUROINTENSIVISMO.

1. Lista de contenidos.

- 1. Deberá participar en todos los procedimientos que se realizan en una unidad de cuidados intensivos de neurocirugía: Catéter venosa central – CVC, Presión intracraneana-PIC, línea arterial, intubaciones, traqueotomías, etc.*
- 2. Conocimiento y manejo de gases en sangre*
- 3. Conocimiento y manejo de desequilibrios hidro-electrolíticos del estado acido-base.*
- 4. Reconocimiento, manejo de maniobras de resucitación cardio pulmonar cerebral*
- 5. Reconocimiento y participación en el diagnóstico de muerte cerebral.*
- 6. Conocimiento de los criterios de admisión en UCI, así como de las principales patologías a tratar.*

PREHOSPITALARIO.

1. Lista de contenidos.

1. Tipos de transporte sanitario
2. Transporte terrestre asistido y no asistido.
3. Transporte aéreo
4. El vehículo. Requisitos técnicas y equipamiento
5. Fisiopatología del transporte sanitario.
6. Tecnología para el soporte vital durante el transporte
7. Organización y coordinación del transporte. El seguimiento de los móviles.
8. Protocolización de las funciones de los profesionales. El registro de las intervenciones. La transferencia hospitalaria
9. Asistencia y transporte primario y secundario.
10. Legislación para el extricaje y desincarceración.
11. Técnicas de extricaje y desincarceración
12. Seguridad y control en el lugar del accidente.

VII.- LOGROS MÍNIMOS DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina de Emergencias y Desastres (Médico Residente) durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias, éstas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza 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 calidad y cantidad. No se trata sólo del cumplimiento con el número anotado sino de ser realizados óptimamente para ser considerados como logro mínimo.

LOGROS MINIMOS EN EL PRIMER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
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>Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intubación endotraqueal - Instalación de vía central - Resucitación cardiopulmonar - Desfibrilación - Instalación de vía periférica - Manejo básico de vía aérea - Toma de muestra de sangre para AGA - Registro e interpretación de electrocardiograma - Punción lumbar - Toracocentesis - Paracentesis - Ecografía de abdomen y pelvis (FAST) - Toracotomía (para pneumotórax) - Atención básica del trauma - Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros - Atención de emergencias individuales: <ul style="list-style-type: none"> . Neurológicas . Respiratorias . Cardiovasculares . Endocrinológicas 	<p>40</p> <p>30</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>20</p> <p>40</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>2</p> <p>20</p> <p>2</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
PROYECCIONA LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en programas locales o nacionales de la especialidad 	1
INVESTIGACION	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos clínicos individuales o colectivos - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad 	1
DOCENCIA	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar, ejecutar y evaluar actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la especialidad - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año 	1 --
GERENCIA		

LOGROS MINIMOS EN EL SEGUNDO AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
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>Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del 1º año Además: Con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intubación endotraqueal - Instalación de vía central - Resucitación cardiopulmonar y cerebral - Desfibrilación - Instalación de vía periférica - Manejo básico de vía aérea - Toma de muestra de sangre para AGA - Registro e interpretación de electrocardiogramas - Punción lumbar - Inmovilización cervical (prehospitalaria) - Traqueotomía - Toracocentesis - Paracentesis - Lavado peritoneal - Ecografía de abdomen y pelvis (FAST) - Toracotomía - Procedimientos ortopédicos - Pericardiocentesis - Atención básica del trauma - Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres - Transporte asistido de pacientes en rotación de 30 días <p>Realizar con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extricación de víctimas (prehospitalario) 	<p>40</p> <p>30</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>5</p> <p>30</p> <p>3</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>4</p> <p>20</p> <p>3</p> <p>20</p> <p>2</p> <p>--</p> <p>5</p>
PROYECCION A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución 	1
INVESTIGACION	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos clínicos individuales y colectivos - Desarrollar trabajo de investigación 	1
DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 (RI) 	1 -- 1
GERENCIA	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad 	1

LOGROS MINIMOS EN EL TERCER AÑO DE ESTUDIOS SEGÚN AREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
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>Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del segundo año Además: Con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intubación endotraqueal - Instalación de vía central - Resucitación cardiopulmonar y cerebral - Desfibrilación - Instalación de vía periférica - Manejo básico de vía aérea - Toma de muestra de sangre para AGA - Registro e interpretación de electrocardiograma - Punción lumbar - Extricación de víctimas (prehospitalario) - Inmovilización cervical (prehospitalario) - Traqueotomía - Toracocentesis - Paracentesis - Lavado peritoneal - Ecografía de abdomen y pelvis (FAST) - Toracotomía - Procedimientos ortopédicos - Pericardiocentesis - Atención básica del trauma - Evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres - Atención en zona de desastres o rotación en servicios especializados por 30 días 	<p>40 30 10 5 20 30 20 20 5 10 10 3 10 10 5 10 4 20 3 20 2</p>
PROYECCION A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en el diseño y ejecución de campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, incluyendo simulacros y simulaciones 	1
INVESTIGACIÓN	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos clínicos individuales y colectivos - Elaborar el informe final de investigación - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad 	1 1 1
DOCENCIA	<p>Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del postgrado - Formular propuestas para el mejoramiento curricular de la especialidad - Participar en la supervisión de actividades y procedimientos de los alumnos del segundo año de estudios del Programa (RII) - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días, 48 horas o 3 créditos al año 	1 1 1 --
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 	1

VIII.- EVALUACIÓN, PROMOCIÓN, MATRICULA 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.

1. DE LAS EVALUACIONES (Artículo 41).

Las evaluaciones académicas son permanentes, con calificaciones mensuales en cada una de las rotaciones de acuerdo al 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, conjuntamente con el coordinador de la especialidad y con el jefe de servicio de ser el caso. La evaluación mensual deberá tener el visto bueno final del Director de la USEM. 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.**

2. NORMAS PARA LAS EVALUACIONES (Artículo 42).

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 USEM y el D.S. 007-2017-SA.

3. CALIFICACIÓN (Artículo 43).

El resultado de las evaluaciones es establecido según el sistema de calificación cuantitativa vigesimal:

Menos de trece (13): Desaprobado.

- 13 - 15 Regular

- 16 - 17 Bueno

- 18 - 19 Muy bueno

- 20 Sobresaliente

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.

4. DE LOS DESAPROBADOS (Artículo 45).

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

1. 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 UNSA.

5. EVALUACIÓN ASISTENCIAL Y ACADÉMICA DE LA ESPECIALIDAD

- 5.1. La Nota Promedio Anual en el Campo Asistencial ó de Docencia en Servicio (NPACAóDS) **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 considerara la siguiente ponderación:

$$NPACAóDS = \frac{A. Actitud + A. Habilidades-Destrezas + A. Conocimientos}{3}$$

- 5.2. 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 USEM que será tomado al final del año académico **constituyendo el 20% de la nota final anual.**

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

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

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

- a) **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.

6. PROMOCIÓN AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR Y EGRESO DEL PROGRAMA (Artículo 44).

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 USEM 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.

7. TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD (Artículo 48).

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 UNSA y la SUNEDU.

ANEXO 1
HORAS Y CREDITAJE ACADÉMICAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Periodo Académico	Nombre del Curso Rotación	Duración	Teoría Presencial	Práctica Presencial	Teoría Presencial	Práctica Presencial	Total Créditos		
			Horas - TPC	Horas - PPH	Créditos-TPC	Créditos-PPC	Teórico	Práctico	
1	EMERGENCIAS I	04 Meses	64	976	4	30.5		34.5	
1	ANESTESIOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
1	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
1	MEDICINA INTERNA	02 Meses	32	488	2	15.250		17.25	
1	UCI	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
1	CARDIOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
1	UCI CORONARIA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
1	CIRUGÍA EMERGENCIA	01Mes	16	244	1	7.625		8.625	103.5
2	VACACIONES	01 Mes	0	0	0	0		0	
2	EMERGENCIAS II	05 Meses	80	1220	5	38.125		43.125	
2	TRAUMATOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
2	CIRUGÍA DE TÓRAX	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
2	EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
2	UCI PEDIÁTRICA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
2	DESASTRES	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
2	GINECOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	94.875
3	VACACIONES	01 Mes	0	0	0	0		0	
3	EMERGENCIAS III	06 Meses	96	1464	6	45.75		51.75	
3	NEUROINTENSIVISMO	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
3	UNIDAD DE TERAPIA RESPIRATORIA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	
3	PRE-HOSPITALARIO	02 Meses	32	488	2	15.250		17.25	
3	ROTACIÓN TRAUMA	01 Mes	16	244	1	7.625		8.625	94.875

ANEXO 2
MAPA CURRICULAR

PRIMER AÑO

PRACTICAS PROFESIONALES
ROTACIONES

EMERGENCIA
4 MESES

MEDICINA INTERNA
2 MESES

UCI CORONARIA
1 MES

ANESTESIOLOGÍA
1 MES

CIRUGIA GENERAL
1 MES

CARDIOLOGIA
1 MES

DIAGNÓSTICO POR
IMÁGENES
1 MES

UCI
1 MES

SEGUNDO AÑO

PRACTICAS PROFESIONALES
ROTACIONES

EMERGENCIA
5 MESES

PEDIATRIA
1 MES

UCI PEDIATRICA
1 MES

TRAUMATOLOGÍA
1 MES

CIRUGIA DE TORAX
1 MES

GINECOLOGIA
1 MES

DESASTRES
1 MES

VACACIONES
1 MES

TERCER AÑO

PRACTICAS PROFESIONALES
ROTACIONES

EMERGENCIA
6 MESES

ROTACION EXTERNA:
TRAUMA
2 MESES

TERAPIA RESPIRATORIA
1 MES

NEUROINTENSIVISMO
1 MESES

PRE-HOSPITALARIO
1 MESES

VACACIONES
1 MES