

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 INTERNA***

Arequipa – Perú

2018

I.- FUNDAMENTO DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

El programa de segunda especialidad en Medicina Interna se entiende que en este lapso el conocimiento y la tecnología se ha enriquecido notablemente, así como la experiencia en la educación médica por esta razón se ha visto en la necesidad de realizar algunos cambios tanto en el contenido curricular como en la metodología.

Es de conocimiento nuestro, que la finalidad es preparar especialistas en dicha rama de la ciencia médica a través del Sistema Nacional de Residentado Médico. Mediante éste, el médico continúa su educación y entrenamiento en las diversas áreas de la Medicina Interna, bajo adecuada y constante supervisión y evaluación, y dentro de ambientes mayoritariamente hospitalarios.

Al término del mismo, el médico debe quedar capacitado para proporcionar, sobre sólidas bases científicas, óptima atención en su especialidad, tanto de carácter curativo como preventivo. Esto implica que su formación debe ser integral, dirigida a adiestrarlo no sólo para reparar adecuadamente la salud, sino para promoverla y mantenerla. Paralelamente a su instrucción formal, debe recibir suficiente información sobre la problemática de salud regional y nacional y ser capacitado a contribuir a la búsqueda y hallazgo de las soluciones pertinentes.

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 Residentado 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 INTERNA

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

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

III.- OBJETIVOS CURRICULARES DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA

El especialista en Medicina Interna al terminar su entrenamiento deberá haber logrado:

- Conocimientos amplios y profundos de los aspectos teóricos y prácticos de su especialidad, sustentados en sólidas bases científicas.
- Destreza y experiencia suficientes para trabajar como Internista en cualquier lugar de la República, desde un Centro de Salud hasta un Hospital altamente especializado.
- Suficiente compenetración con el método científico y capacidad para utilizarlo, tanto en su labor profesional como en tareas de investigación y de docencia.
- Claro y panorámico conocimiento de la problemática sanitaria del país y de la región, particularmente en lo concerniente a su especialidad.
- 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.
- Respeto y observancia de las leyes y de los principios éticos y deontológicos, que regulan el quehacer profesional y humanístico.
- Capacidad y actitud para profundizar su autoformación.
- Generar una actividad crítica con respecto a la literatura médica y desarrollar múltiples habilidades para la investigación.
- Adquirir las capacidades de dirigir y conformar equipos de trabajo.

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	Medicina Interna (mujeres – hombres)	10 Meses
	Anestesiología (manejo vía aérea)	01 Mes
	Diagnóstico por Imágenes	01 Mes
SEGUNDO AÑO	Vacaciones	01 Mes
	Infectología	01 Mes
	Cardiología	01 Mes
	Gastroenterología	01 Mes
	Neumología	01 Mes
	Neurología	01 Mes
	Psiquiatría	01 Mes
	Nefrología	01 Mes
	Dermatología	01 Mes
	Reumatología	01 Mes
	Endocrinología	01 Mes
	Hematología	01 Mes
TERCER AÑO	Vacaciones	01 Mes
	Rotación Externa	03 Meses
	Unidad de Cuidados Intensivos	01 Mes
	Emergencia y Trauma Shock	01 Mes
	Medicina Interna	06 Meses

*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 Residencia 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.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD

PRIMER AÑO

Para ser promovido al segundo año, el Residente debe haber logrado los siguientes objetivos:

Cognoscitivos: Al finalizar el primer año, el Residente debe ser capaz de:

- Hacer una Historia Clínica correcta.
- Hacer una evaluación psico-somática completa de su paciente y plantear un adecuado plan de estudio conducción terapéutica, la que deberá figurar en forma clara y escrita con letra de imprenta en la Historia Clínica, la misma que deberá sellar y suscribirla.
- Manejar una emergencia médica, solicitando el concurso de los residentes de años superiores, médicos internistas asistentes o especialistas, cuando ello sea necesario.
- Conocer la definición, etiopatogenia, cuadro clínico, diagnóstico, fisiopatología, pronóstico y tratamiento de los trastornos patológicos señalados en el contenido analítico de la residencia de Primer Año.
- Saber solicitar los exámenes auxiliares estrictamente necesarios a cada caso clínico y realizar una adecuada interpretación de los mismos.
- Conocer las distintas técnicas para la toma de muestras para exámenes auxiliares.
- Conocer los procedimientos para la realización de los exámenes auxiliares laboratoriales básicos y radiológicos que se señalan en el contenido analítico de la residencia de Primer Año y su debida interpretación.
- Realizar una adecuada interpretación clínico-patológica de los casos que han llegado a la biopsia o a la necropsia. Los que deberán figurar por escrito en la Historia Clínica.
- Conocer algunos principios básicos de la patología forense.

Psicomotoras: Al finalizar el Primer Año, el Residente debe ser capaz de:

- Realizar diversos procedimientos relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, tales como: toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, sondajes (gástrico, duodenal, vesical), flebotomía; procedimientos laboratoriales, radiológicos, anátomo-patológicos.
- Realizar una necropsia y emitir el protocolo correspondiente.
- Participar en las discusiones clínicas, reuniones bibliográficas, actualización de temas, etc., de la especialidad.
- Supervisar la labor del alumno y de interno en todas las actividades pertinentes a su formación.
- Realizar una correcta interpretación de los exámenes radiológicos y estudios anatómo-patológicos realizados en sus pacientes.
- Manejo adecuado del paciente una vez planteado su diagnóstico.

Afectivos: Al finalizar el Primer Año, el Residente debe ser capaz de:

- Demostrar interés progresivo por la medicina interna.
- Desarrollar un programa de autoformación, mediante la participación activa y voluntaria en las diferentes actividades del Departamento y en base a su iniciativa e inquietud.
- Realizar trabajo en equipo, cumpliendo y respetando el orden jerárquico y manteniendo buenas relaciones humanas, aceptando tanto las críticas como las sugerencias que le sean dadas.
- Interesarse por el paciente como ser humano, brindándole comprensión, respeto profundo y una atención absolutamente personal.
- Mostrar un alto nivel de responsabilidad y ofrecer una disponibilidad inmediata cuando sea requerida.
- Mostrar interés científico.
- Mostrar interés y ayudar en la formación de los miembros del equipo o su cargo.
- Disponer de una actitud positiva hacia la investigación y docencia médica.
- Adquirir a través de su formación las actitudes requeridas para desenvolverse con el ejercicio profesional honesto y responsable incidiendo el aspecto humano y ético en relación médico paciente.

SEGUNDO AÑO

Al finalizar el segundo año, y para lograr su promoción al tercero, el Residente habrá logrado los siguientes objetivos:

Cognoscitivos: Además de lo señalado para el primer año, debe:

- Conocer la definición, etiopatogenia, cuadro clínico, fisiopatológica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, pronóstico y tratamiento de los trastornos patológicos señalados en el contenido analítico del segundo año.
- Conocer los fundamentos electrofisiológicos de la electrocardiográfico, electroencefalogramas, ecografía, TAC, RAM, y gamagrafía, en técnica e interpretación.
- Conocer los fundamentos de la espirometría, gasometría hemática, enzimática especial sus técnicas y interpretaciones.
- Conocer los fundamentos, procedimientos e indicaciones de la hemodiálisis, diálisis Peritoneal en Patología Renal e intoxicaciones.

Psicomotores: Además de lo señalado para el primer año, debe:

- Realizar diversos procedimientos relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, tales como: determinación de la presión venosa periférica y central, paracentesis, toracocentesis, pericardiocentesis, Punción Lumbar. Uso de las sondas autoretenitiva de Foley, intestinal de doble vía de Miller – Abbot, esofágica de triple vía de Sengstaken Blakemore. Sonda de Nutrición Entérica P.E.G. Rinoscopia, otoscopia, laringoscopia indirecta, endoscopia digestiva alta, rectoscopia, proctosigmoidoscopia. Examen de fondo de ojo, intubación endotraqueal, reanimación cardiopulmonar, punción cisternal, prueba dinámica del LCR.
- Tomar e interpretar un electrocardiograma, fundamentalmente para resolver situaciones clínicas de urgencia.
- Supervisar la labor del Residente de primer año, del Interno, y del estudiante de pre-grado, en todas las actividades pertinentes a su formación.
- Colaborar en la docencia de pre-grado.

Afectivos: Al finalizar el segundo año el Residente debe ser capaz de:

- Trabajar con interés por la medicina interna.
- Trabajar con una actitud permanente de consulta y autoformación.
- Trabajar en equipo, respetando el orden jerárquico y las buenas relaciones humanas.
- Trabajar con interés y respeto por cada uno de los pacientes que atienden.

- Trabajar con responsabilidad y disponibilidad inmediata cuando sea requerido.
- Trabajar con interés científico.
- Trabajar con actitud docente, hacia Residentes de primer año, Internos, Enfermeras, estudiantes de pre-grado, y personal jerárquico.

TERCER AÑO

Al finalizar el tercer año, y para estar apto para obtener el título de especialista, el Residente habrá logrado los siguientes objetivos.

Cognoscitivos: Además de lo señalado para el primer y segundo año debe:

- Conocer la definición, etiopatogenia, cuadro clínico, diagnóstico, diagnóstico diferencial, fisiopatología, pronóstico y tratamiento de los trastornos patológicos señalados en el contenido analítico del tercer año.
- Conocer los fundamentos o interpretación de las pruebas de función endocrina, hemartológica, y del sistema inmunitario.
- Conocer las interrelaciones fisiológicas y fisiopatológicas entre los diversos órganos, aparatos y sistemas, así como las interacciones Medicamentosas.

Psicomotoras: Además de lo señalado para el primer y segundo años, debe ser capaz de:

- Realizar diversos procedimientos relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, tales como, artrocentesis, hemograma, determinación de grupo sanguíneo y factor Rh, examen del fondo de ojo, rinoscopía, laringoscopia indirecta, taponaje nasal anterior y posterior.
- Supervisar la labor del Residente de segundo y primer años, del Interno, y de los estudiantes de pre – grado, en todas las actividades pertinentes a su formación.
- Organizar las actividades asistenciales y académicas de los Residentes de Medicina Interna.
- Promover y evaluar programa de salud comunitaria.
- Presidir un equipo de trabajo en los servicios de hospitalización y de emergencia.
- Hacer docencia y pre – grado.
- Coordinar eficientemente con las subespecialidades de la Medicina Interna, tanto en las actividades asistenciales cuanto en las actividades académicas.
- Participar activamente y con semántica y conocimiento apropiados en las discusiones clínicas de Medicina Interna y de especialidades a fines, en por lo menos tres oportunidades en su rotación.

Afectivos: Al finalizar el tercer año, el residente debe ser capaz de:

- Promover el interés por la Medicina Interna.
- Promover permanentemente consulta bibliográfica y la autoformación.
- Promover el trabajo en equipo, respetando el orden jerárquico y las buenas relaciones humanas.
- Promover el interés y respeto por cada uno de los pacientes que se atiende en el Servicio.
- Promover la responsabilidad y la disponibilidad inmediata cuando es requerido.
- Promover el interés científico del conocimiento y de la investigación.
- Promover la actitud docente en los Residentes de segundo y primer años, en los Internos y en los estudiantes de pre – grado.

VI.- CONTENIDO ANALITICO SEGÚN ROTACIONES

PRIMER AÑO

MEDICINA INTERNA:

- Alimentación. Dietas.
- Trastornos del metabolismo hidroelectrolítico.
- Trastornos del metabolismo ácido – básico.
- Shock.
- Comas.
- Insuficiencia respiratoria. Hiperventilación.
- Insuficiencia cardíaca.
- Insuficiencia renal aguda.
- Intoxicaciones.
- Reanimación cardiorespiratoria.
- Enfermedades por virus.
- Enfermedades por rickettsias.
- Enfermedades por bacterias (Gram +, Gram -, Anaeróbios)
- Enfermedades por transmisión sexual.
- Enfermedades por micoplasmas.
- Enfermedades por helmintos.

- Micosis. Superficiales. Profundas (sistémicas).
- Penicilinas.
- Aminoglucósidos.
- Cloranfenicol, Tetraciclinas.
- Quinolonas (de 1ra. a 4ta. Generación).
- Macrolidos (Clásicos y Nuevos) Carbapenem.
- Cefalosporinas (de 1era. a 4ta. generación y carbapenem).
- Antituberculosas. Antimicóticos.
- Amebicidas. Antihelmínticos. Acaricidas.
- Sulfamidas. Nitrofuranos.

ANESTESIOLOGÍA:

- Organización de un Servicio de Anestesiología
- Manejo de la medicación pre-anestésica.
- Fundamentos de anestesiología general.
- Fundamentos de anestesiología ambulatoria.
- Fundamentos de la terapia del dolor.
- Manejo de la vía aérea superior
- Procedimientos de anestesia local, regional y general.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES:

Debe adquirir competencias en la interpretación de los estudios practicados de acuerdo a logros mínimos en:

- Radiología General (tórax, huesos y articulaciones, abdomen, cráneo, senos paranasales, mamografías, urografías, arteriografías, tomografías lineales, etc) Ecografía
- Medicina Nuclear.
- Tomografía y Resonancia Magnética•

SEGUNDO AÑO

INFECTOLOGÍA:

- Principios básicos de la infectología y el uso racional de antibióticos
- Enfermedades por bacterias, virus, hongos, y parásitos.
- Enfermedades por anaerobios
- Enfermedades por inmunodeficiencias: S.I.D.A.
- Enfermedades Venéreas
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación:
 - Realizar una adecuada historia clínica infectológica.
 - Realizar e interpretar los exámenes de apoyo básicos.

CARDIOLOGÍA:

- Fiebre Reumática.
- Cardiopatía reumática.
- Hipertensión pulmonar.
- Endocarditis infecciosa.
- Hipertensión arterial.
- Arteriosclerosis y endotelio.
- Cardiopatía coronaria.
- Pericarditis, Miocarditis, Miocardiopatías.
- Edema agudo de pulmón.
- Embolia pulmonar.
- Insuficiencia cardíaca.
- Arritmias.
- Paro cardíaco.
- Cardiopatía congénita.
- Exámenes auxiliares de diagnóstico cardiovascular.
 - Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación.
 - Interpretación de electrocardiograma normal y de las principales alteraciones en medicina de urgencias: arritmias y diagnóstico de cardiopatía coronaria (infarto agudo de miocardio).

- Interpretaciones de telerradiografía (P-A y lateral) de las principales cardiopatías congénitas y adquiridas.
- Interpretación de las imágenes de ecocardiografía básica y Doppler cardiovascular.
- Conocimiento básico sobre el electrocardiograma de esfuerzo (ergometría) y estudio Holter (monitoreo ambulatorio de EKG de 24 horas).
- Conocimiento e interpretación del estudio mapa (monitoreo ambulatorio de P.A.).
- Interpretación de los informes de hemodinámicos (cateterismo cardiaco), particularmente, presiones arteriales y venosas y oximetría.
- Manejo terapéutico de las principales urgencias cardiovasculares: crisis hipertensivas, edema agudo de pulmón, infarto agudo al miocardio, arritmias más comunes.
- Conocimiento de las drogas usadas más comúnmente en enfermedades cardiovasculares; digitálicos, diuréticos, antihipertensivos y antiarrítmicos.

GASTROENTEROLOGÍA:

- Hernia hiatal, esofagitis.
- Enfermedad ulcero péptica gastroduodenal.
- Gastritis.
- Tuberculosis enteroperitoneal.
- Hepatitis aguda.
- Hepatitis crónica, cirrosis.
- Pancreatitis.
- Colecistopatías.
- Absceso hepático: (amebiano, piogeno, y por fasciolosis).
- Trastornos funcionales del aparato digestivo.
- Tumores del tracto digestivo.
- Enterocolitis aguda.
- Tumores del hígado.
- Enfermedad diverticular del colon.
- Hemorragia digestiva alta y baja.
- Parasitosis intestinales.
- Síndrome de mala absorción.
- Patología anorectal.
- Coma hepático.
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación.
 - Realización e interpretación de tubajes gástricos y duodenales.
 - Participación en la realización de esofagoscopías, gastroscopías, duodenoscopías, rectosigmoidoscopia, y colonoscopías, colecisto – pancreato – duodeno retrogradoscopia, biopsias y citología exfoliativa complementarias a esas endoscopías.
 - Biopsias hepáticas y peritoneales.
 - Interpretación de los estudios radiológicos, ecográficos gamagráficos y por TAC y RM y otros similares al aparato digestivo.
 - Interpretación de exámenes de laboratorio: parasitológicos, cultivos, líquidos ascítico, pruebas de función hepática, etc.
 - Confección de regímenes dietéticos.
 - Participación en la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios.

NEUMOLOGÍA:

- Bronquitis.
- Bronquiectasias.
- Asma bronquial.
- Neumopatías agudas bacterianas.
- Enfermedades pleurales.
- Tumores del pulmón.
- Tuberculosis pulmonar.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Enfermedades por inhalación y de origen ocupacional.
- Neumopatías a virus, micoplasmas y otros microorganismos.
- Enfermedades pulmonares intersticial crónica (EPIC) o enfermedad fibrosante del pulmón.
- Supuraciones pleuropulmonares.
- Micosis pulmonares.

- Hemorragias del aparato respiratorio.
- Pruebas funcionales respiratorias. Gasometría arterial y espirometría.
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación:
 - Realización e interpretación de: Tóracocentesis, espirometría, gasometría, y radiología torácica, TAC y RM.
 - Participación en bronoscopías.

NEUROLOGÍA:

- Deberá ponerle énfasis en cuanto al conocimiento de los aspectos Etiopatogénitos relacionados con los avances en Genética y Biología Molecular en relación a enfermedades Neurológicas hasta ahora desconocidas en su Etiología e igualmente se hará conocer los avances de la tecnología Cibernética Electroencefalograma Potenciales Evocados el Mapeo Cerebral, TAC y RM.
- Meningitis y encefalitis. Parasitosis en el sistema nervioso.
- Accidentes cerebrovasculares.
- Hipertensión endocraneana.
- Traumatismos encefalocraneana y vertebromedular.
- Enfermedades heredodegenerativas.
- Enfermedades de inmuno – autoagresión y a virus lentos.
- Lumbociática, neuritis.
- Tumores del sistema nervioso central.
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación:
 - Examen Neurológico, fondo de ojo.
 - Punción lumbar y punción cisternal.
 - Interpretación del examen citoquímico del líquido céfalorraquídeo.
 - Participación en la realización de otros estudios auxiliares de la especialidad, imagenología y EEG potenciales evocados gamagraffias cerebral, TAC y RM.
 - Participación en la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios.

PSIQUIATRÍA:

- Psicoterapia de apoyo por el médico internista. Problemas médico-psicológicos de la familia y del matrimonio.
- Epidemiología psiquiátrica.
- Trastornos de ansiedad y somatomorfos.
- Trastornos del humor (afectivos).
- Conducta suicida.
- El médico internista y el problema de la esquizofrenia.
- Trastornos mentales orgánicos.
- Trastornos relacionados con sustancias: alcohol y sustancias sicotropas (drogadicción).
- Emergencias psiquiátricas – tratamiento.
- Los trastornos psiquiátricos en la práctica general.
- Psicofármacos.- Uso clínico, precauciones y reacciones adversas.
- Neurobiología de los trastornos mentales.
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación:
 - Participación en consultas externas e internas.
 - Participación en la atención de pacientes hospitalizados, y en la psicoterapia de apoyo.
 - Entrenamiento en el uso clínico de psicofármacos y en el tratamiento de urgencias psiquiátricas.

NEFROLOGÍA:

- Los contenidos teóricos que se deben considerar para los Residentes de Medicina Interna en su Rotación por Nefrología son:
 - Metabolismo y Trastornos Hidroelectrolíticos.
 - Regulación y trastornos del Equilibrio Acido – Base.
 - Glomerulopatías Primarias y Secundarias.
 - Nefropatías Túbulo – Intersticiales.
 - Vasculitis.
 - Hipertensión Arterial.
 - Infección Urinaria y TBC Renal.
 - Litiasis Renal. Estudio metabólico.
 - Insuficiencia Renal Aguda.

- Insuficiencia Renal Crónica.
- Terapias de sustitución renal.
- Diuréticos.
- Drogas y Función Renal.
- Exámenes complementarios de Laboratorio y por imágenes en Nefrología.
- Hemodiálisis y diálisis peritoneal sus fundamentos y principales aplicaciones.
- En el aspecto psicomotor y afectivo volitivo se debe considerar la participación integral en la conducción de paciente renales en hospitalización y consulta externa.

DERMATOLOGÍA:

- Piodermitis.
- Dermatopatías por hipersensibilidad.
- Dermatomicosis.
- Tuberculosis cutánea.
- Tumores cutáneos.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Histopatología de las enfermedades dérmicas más frecuentes.
- Cirugía Dermatológica.
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de rotación.
 - Entrenamiento en semiología dermatológica.
 - Participación en la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios.
 - Contar con una lupa para objetivar las lesiones.
- Semiología y tratamiento Dermatológico Galénico.

REUMATOLOGÍA:

- Reumatismos extrarticulares:
 - Síndromes miofaciales dolorosos.
 - Dolor dorsal, lumbar, etc.
 - Tendinitis, Bursitis.
 - Síndromes dolorosos miscelaneos.
- Enfermedad Articular degenerativa:
 - Artrosis.
- Enfermedades metabólicas y Endocrinas, asociadas con estados reumáticos.
 - Gota y Pseudogota.
 - Condrocálcinosis.
 - Amiloidosis.
 - Diabetes mellitus.
 - Acromegalia.
 - Enfermedades tiroideas.
- Artritis tenosinovitis y bursitis, asociadas con agentes infecciosos.
 - Piógena.
 - Viral.
 - Artritis reactivas.
- Inmuno autoagresión – autoinmunidad.
- Enfermedades Difusas del Tejido Conectivo:
 - Artritis Reumatoidea.
 - Lupus Eritematoso Sistémico.
 - Esclerosis generalizada.
 - Polimiositis/Dermatomiositis.
 - Vasculitis.
 - Síndrome de Sjogren.
 - Síndrome de sobreposición.
- Artritis asociadas a Espondilitis
 - Espondilitis Anquilosante.
 - Síndrome de Reiter.
 - Artritis Psoriática.
 - Artritis asociada a enfermedades inflamatorias crónicas intestinal.
- Alteraciones del hueso, el periostio y del cartílago asociadas con manifestaciones articulares:
 - Osteoporosis.

- Osteocondritis.
- Osteomalacia, etc.
- Neoplasias.
- Alteraciones neuropáticas.
- Uso clínico de drogas en reumatología:
 - Antiinflamatorios no esteroideos.
 - Drogas remitivas.
 - Inmunosupresoras, etc.
- Terapia física básica
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación.
 - Artrocentesis
 - Infiltraciones intra i extrarticulares
 - Biopsia sinovial
 - Estudio del Líquido sinovial
- Manejo del paciente reumático hospitalizado

ENDOCRINOLOGÍA:

- Hipotálamo e Hipófisis
- Enfermedades de la tiroides y paratiroides
- Diabetes Mellitus, Páncreas endocrino
- Trastornos de la corteza adrenal
- Gonadas.- Síndrome verilizantes
- Antidiabéticos
- Glucocorticoides y mineralocorticoides
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación:
 - Participación en la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios.
 - Entrenamiento en la indicación e interpretación de determinaciones hormonales.
 - Realizar biopsia: tiroides.

HEMATOLOGÍA:

- Alteraciones de los eritrocitos.
- Anemias
- Autoinmunidad.- El estado de inmunoautoagresión
- Alteraciones benignas cuantitativas de los granulocitos
- Alteraciones benignas linforreticulares
- Síndrome microproliferativos.
- Síndrome proliferativos linforreticulares
- Trastornos de la hemostasia y fluidez sanguínea
- Síndrome de hiperconsumo y fibrinólisis secundaria.
- Hemoterapia transfusional
- Banco de sangre
- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación:
 - Entrenamiento en la determinación del grupo sanguíneo y factor Rh y la técnica y conducción clínica en transfusiones, realizar hemograma.
 - Participación en la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios, tener conocimiento y realizar biopsias medulares.

TERCER AÑO

ROTACIÓN EXTERNA

- La rotación externa se realizara en alguna de las sub-especialidades del campo de la Medicina interna.

MEDICINA INTERNA:

- Habilidades y destrezas como objetivos específicos de la rotación en CONSULTORIO EXTERNO de:
 - Patología digestiva prevalente: disfagias, esofagitis, hernia hiatal, dispepsia, enfermedad ulcerosa péptica, hemorragias digestivas altas y bajas, diarreas agudas y crónicas, colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn, hepatitis agudas y crónicas, cirrosis, pancreatitis aguda y crónica, patología tumoral más frecuente del tubo digestivo.

- Patología reno urológica prevalente: infecciones urinarias altas y bajas, litiasis renal, glomerulopatías primarias y secundarias, insuficiencia renal aguda y crónica, patología de próstata.
- Patología hematológica prevalente: anemias, síndromes mieloproliferativos, trastornos hemorrágicos más frecuentes, anticoagulación.
- Patología osteo-articular prevalente: artrosis, osteoporosis, artritis reumatoidea, lupus, esclerodermia, enfermedad de Sjögren.
- Patología del metabolismo y nutrición prevalente: requerimientos básicos nutrición, deshidratación, trastornos electrolíticos frecuentes, patología del medio interno, dislipidemias.
- Manejar el examen clínico con alta calidad científica y humana.
- Manejar algoritmos de patología prevalentes para la resolución del problema.
- Tener destreza en la aplicación de maniobras instrumentales para el diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes.
- Coordinar la continuidad de los cuidados, integrando los distintos niveles de complejidad, de acuerdo a la necesidad de los pacientes.
- Conducir el manejo de la hospitalización y/o tratamiento domiciliario.
- Conducir el manejo domiciliario de enfermos agudos, crónicos y terminales.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

Objetivos Generales

El objetivo general de la rotación en Unidad de Cuidados Intensivos es lograr que el profesional en medicina interna adopte los conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo del paciente crítico, como parte del ejercicio de la profesión en Medicina Interna.

Objetivos Específicos

La rotación en Cuidados Intensivos busca conseguir en el Médico Internista alcanzar los siguientes objetivos:

- Desarrollar los conocimientos teóricos, prácticos con bases científicas en la prevención, diagnóstico y tratamiento del paciente crítico.
- Alcanzar las habilidades pertinentes en el manejo de los equipos e instrumental usado en pacientes críticos.
- Dominar el manejo de la Ventilación Asistida, uso de procedimientos invasivos.
- Lograr el criterio pertinente en la toma de decisiones para discernir entre el manejo en sala común y manejo en una Unidad de Cuidados Intensivos.
- Capacitar al profesional para que pueda desenvolverse en los distintos ámbitos donde el Médico Internista ejerce la profesión como consultorio externo, hospitalización, unidad de emergencias y urgencias, shock trauma, Unidad de Cuidados Coronarios, Intermedios e Intensivos.
- Complementar los conocimientos adquiridos en las diferentes subespecialidades de la Medicina Interna durante los dos años previos de formación profesional.

Contenido

- Manejo Integral del Paciente Crítico.
- Uso de Drogas Vaso Activas
- Manejo Hemodinámico
- Manejo de Soporte Ventilatorio
- Manejo de Soporte Nutricional
- Procedimientos:
 - Adquisición de habilidades y destrezas en colocación de CVC.
 - Intubación orotraqueal
 - Manejo del Sistema de Ventilación Mecánica
- Manejo de RPC básico y avanzado.
- Tener conocimientos actualizados de las diferentes enfermedades que requieren manejo en UCI.

EMERGENCIA SHOCK TRAUMA:

Objetivos Generales

- Adquirir conocimientos, destrezas y actitudes para resolver los daños a la salud que se presentan en forma aguda, con sustentación en el método científico, que le permita la indagación y generación de nuevos conocimientos derivados de su práctica asistencial y principios docentes que faciliten su función de educador de los demás miembros del equipo de salud y de la población y con bases de la

administración científica para la utilización racional de los recursos y la coordinación eficiente del personal de salud que participa en la atención de los servicios de urgencias.

Objetivos Específicos

- Aprender a utilizar adecuadamente la monitoria invasiva en el paciente en estado crítico.
- Reanimación y estabilización de los pacientes catalogados como gravedad súbita extrema y urgencia calificada mayor utilizando todos los recursos con los que se cuenta.
- Diagnóstico y tratamiento de urgencia médico- quirúrgicas agudas; moderadas y graves;
- Vigilancia temporal de pacientes con diagnóstico de urgencias médico quirúrgicas.
- Manejar pacientes con traumatismo craneoencefálico y neurocríticos, con amplio contacto con el servicio de neurocirugía y sistemas de monitorización intensiva, con catéteres intracraneales, estricto control metabólico, salino hipertónico, control de la hipertermia e inducción de hipotermia para controlar la hipertensión endocraneal, proceso de donación tras muerte encefálica.
- Manejar pacientes con traumatismos torácicos, con indicaciones de colocación de tubos de tórax, complicaciones asociadas como empiemas. Indicaciones de cirugía torácica (pleurodesis), control del dolor con seguimiento por la unidad del dolor, catéteres epidurales e intercostales y fisioterapia intensiva.
- Manejo agudo del trauma con shock hemorrágico grave y el manejo multidisciplinar del trauma en urgencias, logrando coordinar varias especialidades para conseguir un manejo integral del trauma.
- Revisar la farmacocinética y farmacodinámica de los medicamentos en el paciente en estado crítico agudo.

Contenido

- Identificar y manejar las principales patologías agudas de cuidado crítico.
- Aprender a utilizar adecuadamente la monitoria invasiva en el paciente en estado crítico.
- Revisar la farmacocinética y farmacodinámica de los medicamentos de aplicación inmediata en el paciente en estado crítico.
- Estabilización del paciente grave, identificación, intervención y reversión de efectos fisiopatológicos que conducen a la gravedad del paciente.
- Reconocimiento de la gravedad visible o potencial del paciente en Emergencia
- Estabilización del paciente grave, identificación, intervención y reversión de efectos fisiopatológicos que conducen a la gravedad del paciente.
- Soporte avanzado de vía aérea, intubación en secuencia rápida, ventilación no invasiva, principios básicos de ventilación mecánica invasiva.
- Diagnóstico y tratamiento de la emergencia médica, conocimiento y práctica de esquemas y recursos técnicos para el diagnóstico y la atención del paciente en la Unidad de Shock Trauma.
- Visión integral de la Problemática de la Emergencia, contacto directo con los protagonistas del planeamiento y ejecución de los dispositivos de protección ciudadanos para la prevención y atención de emergencias y desastres.
- Estabilización del problema respiratorio agudo grave, identificación, intervención y reversión de daños que ocasionan insuficiencia respiratoria grave.
- Manejo de problemas, énfasis en asistencia ventilatoria, aplicación y uso de dispositivos para monitoreo invasivo incluyendo líneas arteriales, venosas y otras, toracocentesis, paracentesis, cricotomía, pericardiocentesis, fibrinólisis.

VII.- LOGROS MÍNIMOS DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Medicina interna (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 solo 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 humanista 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 residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud 	
ASISTENCIAL	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar notas de ingreso - Presentar historias clínicas de casos con problemas de diagnóstico - Participar en el informe (gabinete) de: <ul style="list-style-type: none"> > Estudios radiológicos simples <ul style="list-style-type: none"> - Tórax 50 - Abdomen 50 - Cráneo 20 - Senos paranasales 20 - Columna vertebral 20 > Estudios contrastados o especiales <ul style="list-style-type: none"> - Urografías 10 - Arteriografías 10 - Mamografías 10 - Tomografías lineales 3 - Flebografías 3 > Estudios ecográficos abdominales 20 > Estudios tomográficos <ul style="list-style-type: none"> - Cerebro 10 - Abdomen 10 - Tórax 10 > Estudios gammagráficos (gabinete o con tutoría) <ul style="list-style-type: none"> - Hígado 3 - Tiroides 3 - Riñón 3 - Óseos 3 - Vasculares 3 - Pulmonar 3 > Resonancia magnética nuclear 3 - Realizar toma de muestras de sangre arterial 50 - Realizar toracocentesis 10 - Colocar sonda naso-gástrica 30 - Realizar el cateterismo vesical 30 - Realizar cateterismo periférico 30 - Realizar paracentesis 20 - Realizar artrocentesis 10 - Realizar punción lumbar 20 - Participar en drenaje torácico 10 - Participar en uso de catéter Sengstaken-Blackmore 3 - Realizar intubación endotraqueal 20 - Participar en ventilación asistida 5 - Realizar desfibrilación 10 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en biopsia de piel - Participar en biopsia peritoneal - Participar en biopsia hepática - Participar en biopsia renal - Participar en biopsia de hueso - Participar en proctoscopia - Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico - Participar en endoscopia digestiva alta - Realizar hemogramas - Realizar examen de orina - Realizar mielocultivos - Participar en la lectura de aspirado de médula ósea - Realizar la reanimación cardio-pulmonar y cerebral - Realizar la atención básica del trauma - Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros 	<p>10 5 5 5 10 5 50 10 10 50 10 10 02 05 02</p>
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en programas locales o nacionales de salud del adulto 	01
INVESTIGACION	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos clínicos - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad - Participar en el seguimiento de la estadísticas de las patologías más frecuentes del servicio o departamento de Medicina Interna 	<p>-- 01 --</p>
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 Medicina Interna, intra o extrahospitalario - Asistir a eventos de la especialidad cuando menos 6 días 48 horas o 3 créditos al año 	<p>01 01</p>
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 humanista 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 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 primer año Además:</p> <p>EN CONSULTA EXTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un horario de consulta por semana -- <p>De acuerdo a rotación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar estudios electrocardiográficos 20 - Participar en la realización e informe de estudios ecocardiográficos -- - Participar en la realización de estudios ergométricos 10 - Participar en procedimiento de diálisis de urgencia 5 - Participar en procedimiento de diálisis programada 5 - Participar en procedimientos de biopsia pleural 10 - Participar en procedimientos de broncoscopia 10 - Participar en procedimientos de punción transtraqueal 5 - Realizar punción transtraqueal 3 - Realizar ventilación asistida 20 - Realizar desfibrilación 20 - Participar en biopsia de piel 5 - Participar en biopsia peritoneal 10 - Participar en biopsia hepática 5 - Participar en biopsia renal 5 - Participar en biopsia de hueso 10 - Participar en proctoscopia 5 - Tomar e interpretar el trazado electrocardiográfico 100 - Participar en endoscopia digestiva alta 100 <p>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</p> <p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar catéter venoso central 20 - Participar en autopsias 05 - Realizar la reanimación cardio-pulmonar y cerebral 02 - Realizar la atención básica del trauma 05 - Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros 02 	
PROYECCIÓN 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, que contribuyan a la reducción de la mortalidad de la población adulta 	01
INVESTIGACION	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos clínicos -- - Desarrollar trabajo de investigación 01 	

DOCENCIA	Con supervisión directa: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pre-grado 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 del alumno del primer año de estudios del programa (RI)	01 -- --
GERENCIA	Con supervisión directa: - Realizar el análisis situacional de la gerencia de un servicio de la especialidad y planificar y programar un plan operativo anual.	01

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 humanista 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 residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud 	
ASISTENCIAL	<p>Atender con supervisión indirecta lo autorizado para el médico residente del segundo año</p> <p>Además:</p> <p>EN CONSULTA EXTERNA Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un horario de consulta por semana 	--
	<p>EN HOSPITALIZACIÓN Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en ínter-consultas 	--
	<p>PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Con supervisión indirecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar catéter venoso central 	20
	<ul style="list-style-type: none"> - Manejar un ventilador mecánico 	--
	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en autopsias 	05
	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la reanimación cardio-pulmonar y cerebral - Realizar la atención básica del trauma - Realizar la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros 	02 05 02
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar u organizar campañas de salud de la especialidad, que contribuyan a la reducción de la mortalidad de la población adulta 	01
INVESTIGACION	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar casos clínicos - Elaborar el informe final de investigación. - Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad 	01 01 01
DOCENCIA	<p>Con supervisión directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del post grado. - 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) - Participar en conversatorios - Confeccionar la historia clínica para el conversatorio 	01 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 periodo no menor de 30 días. Incluye la evaluación de los resultados. Es alternativo a ser logrado en cualquier año de estudios 	--

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 INTERNA

Periodo Académico	Nombre del Curso Rotación	Duración	Teoría Presencial	Práctica Presencial	Teoría Presencial	Práctica Presencial	Total Créditos Teórico Práctico	
			Horas - TPC	Horas - PPH	Créditos-TPC	Créditos-PPC		
1	ANESTESIOLOGÍA (MANEJO VÍA AÉREA)	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
1	MEDICINA INTERNA (MUJERES – HOMBRES)	10 Meses	160	2440	10	76.25	86.25	
1	DIAGNÓSTICO POR IMAGÉNES	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	103.5
2	VACACIONES	01 Mes	0	0	0	0	0	
2	INFECTOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	CARDIOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	GASTROENTEROLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	NEUMOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	NEUROLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	PSIQUIATRÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	NEFROLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	DERMATOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	REUMATOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	ENDOCRINOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
2	HEMATOLOGÍA	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	94.875
3	VACACIONES	01 Mes	0	0	0	0	0	
3	ROTACIÓN EXTERNA	03 Meses	48	732	3	22.875	25.875	
3	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
3	EMERGENCIA Y TRAUMA SHOCK	01 Mes	16	244	1	7.625	8.625	
3	MEDICINA INTERNA	06 Meses	96	1464	6	45.75	51.75	94.875

ANEXO 2

MAPA CURRICULAR

PRIMER AÑO

PRÁCTICAS PROFESIONALES

Medicina Interna 10 Meses
Anestesiología 01 Mes
Diagnóstico por Imágenes 01 Mes

SEGUNDO AÑO

PRÁCTICAS PROFESIONALES

Infectología 01 Mes
Cardiología 01 Mes
Gastroenterología 01 Mes
Neumología 01 Mes
Neurología 01 Mes
Dermatología 01 Mes
Endocrinología 01 Mes
Reumatología 01 Mes
Psiquiatría 01 Mes
Nefrología 01 Mes
Hematología 01 Mes
Vacaciones 01 Mes

TERCER AÑO

PRÁCTICAS PROFESIONALES

Rotación Externa 03 Meses
Unidad de Cuidados Intensivos 01 Mes
Emergencia Trauma Shock 01 Mes
Medicina Interna 06 Meses
Vacaciones 01 Mes