

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

Dirección Unidad de Postgrado

Programa de Segunda Especialidad Profesional en Medicina Humana vía Residencia
Médico con Mención en Anestesiología

Año creación: 2011
N° de Resolución: Resolución Directoral N°0017-2011-EPG-UNAP
Duración: 03 años
Requisitos previos: Título de Médico Cirujano

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

Coordinador de la Especialidad de Anestesiología:
M.C. Sergio Rodríguez Benavides

Tutor de la Especialidad de Anestesiología:
M.C. Carlos Gastelu Arévalo

Dirección postal de la Unidad: 16003

Teléfono: (5165) 251780

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

Región: Loreto

Iquitos 2024

Código de campo cambiado

ÍNDICE

	Pág.
1. RESEÑA HISTÓRICA	03
2. INTRODUCCIÓN	03
3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS	04
4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA	04
4.1 CARÁTULA	04
4.2 PRESENTACIÓN	04
4.3 ANTECEDENTES	05
4.4 BASE LEGAL	05
4.5 JUSTIFICACIÓN	06
4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA	06
5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR	07
5.1 PERFIL DEL EGRESADO	07
5.2 MODELO PEDAGÓGICO	09
5.3 MODALIDAD	10
5.4 ESPECIALIDAD BASE	11
5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE	11
5.6 ACCIÓN TUTORIAL	12
5.7 ROTACIONES	13
5.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES	14
6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN	18
6.1 CONTENIDOS TRANSVERSALES	21
6.2 MALLA CURRICULAR	25
7. ANEXOS DEL PROGRAMA	26
7.1. La Sumillas de las Rotaciones Asistenciales	26
7.2. Sumilla de los Cursos	30
7.3. Sedes: principal y de rotaciones	32
7.4. Guardias	33
7.5. Competencias genéricas: Competencias transversales	34
7.6. Competencias específicas: de la especialidad	35
8. COMPETENCIAS Y CAPACIDADES POR AÑO	35
9. RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDES	40
10. INFORMACION GENERAL CON RELACION A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD	40

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA HUMANA VÍA
RESIDENTADO MÉDICO CON MENCIÓN EN ANESTESIOLOGÍA**

1. RESEÑA HISTÓRICA

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

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

La Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, mediante Resolución Directoral N°0017-2011-EPG-UNAP inicia el programa de segunda especialidad con mención en Anestesiología en la modalidad escolarizada para poder brindar evaluación preoperatoria del paciente según patología quirúrgica y comorbilidades así como manejo integral de los temas concernientes a las complicaciones posoperatorias y opciones de manejo del dolor posoperatorio de acuerdo al procedimiento quirúrgico realizado a beneficio de los pacientes de nuestra región, ámbito nacional e internacional.

2. INTRODUCCIÓN

La especialidad de Anestesiología tiene una duración de tres años y como otras ciencias médicas de la actualidad ha acrecentado notablemente su complejidad; tanto que requiere de una formación multidisciplinaria que tenga en cuenta las demandas de atención de la comunidad, la calidad de vida de la sociedad moderna y los avances tecnológicos y farmacológicos que han mejorado tanto los cuidados anestésicos como los métodos de estudio y tratamiento del dolor.

El médico anestesiólogo es el especialista que se ocupa del manejo perioperatorio de las diferentes patologías quirúrgicas de que puedan afectar las actividades cotidianas normales.

El médico anestesiólogo posee conocimientos para identificar, factores de riesgo según patología tributaria de cirugía y tratar en forma integral y oportuna los procesos relacionados con el manejo pre, peri y post operatorio, así como la prevención y manejo de complicaciones asociadas a la técnica anestésica o secundarias al procedimiento quirúrgico que sean inherentes al manejo anestesiológico.

Es fundamental que, durante su programa de formación, el residente de esta especialidad adquiera una base científica, clínica y tecnológica, así como el desarrollo de las habilidades y destrezas necesarias para su desempeño dentro de los lineamientos éticos del campo médico.

3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS

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

4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA: Al inicio del documento.

4.2 PRESENTACIÓN

En las últimas décadas el sistema de salud experimentó un aumento en la diversidad y complejidad de las prestaciones requeridas por la población. La evaluación de la demanda insatisfecha generó una gran preocupación con respecto al déficit de profesionales en las diferentes especialidades médicas, especialmente a nivel del servicio público en donde se realiza la mayor cantidad de prestaciones médicas. Dentro de las especialidades con una mayor brecha frente la demanda destaca la Anestesiología. La demanda por atención médico-quirúrgica ha aumentado a través de los años, tanto por el crecimiento poblacional, como por las medidas y políticas gubernamentales en lo referente a la cobertura en salud.

Por otro lado, se ha hecho evidente la centralización de los anestesiólogos en la capital siendo difícil atraer a nuestra región a estos profesionales.

La Anestesiología es una especialidad médica que abarca un amplio campo del saber, que trata a los enfermos antes, durante y después de cualquier proceder quirúrgico, se ocupa de su reanimación y del alivio del dolor, el cual puede ser agudo, crónico o por cáncer. Estas situaciones se pueden presentar tanto en el paciente con o sin afecciones asociadas, de forma electiva, urgente o en algunos pacientes que se encuentran críticamente enfermos.

El programa de formación en la Especialidad de Anestesiología, responde a un modelo de especialista que sintetiza las características de la profesión, en un entorno y ubicación temporal y que se expresa en el perfil del profesional.

Se complementan los aspectos relacionados con la caracterización y el perfil del graduado, esenciales para tener bien definido el objetivo final mensurable para la evaluación de la competencia y el desempeño del especialista.

Las necesidades reales de especialistas en anestesia no han sido satisfechas por la limitada capacidad de los centros formadores; los cuales se ven enfrentados al desafío de aumentar el número de cupos sin comprometer la calidad de su formación.

Conscientes de esta realidad, las autoridades regionales y locales de salud y de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana han estimado necesario elaborar una propuesta que conduzca a la formación de especialistas en Anestesia. Considerando la responsabilidad y compromiso que significa este desafío es que se presenta este programa de formación de especialistas en Anestesiología en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

4.3 ANTECEDENTES

El programa de Anestesiología de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana inició sus actividades en el Hospital Regional de Loreto desde julio del 2014, para que luego de 3 años de estudio egresar como médico especialista y contribuir a cuidar la salud de la población más vulnerable.

4.4 BASE LEGAL

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

- Ley N°30220, Ley Universitaria.
- Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico.
- Decreto Supremo N°007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Ley N° 23330, ley del SERUMS.
- Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la ley del SERUMS.
- Resolución Ministerial N° 264-2016-SA, Modifica Reglamento del SERUMS.
- Resolución Ministerial N° 785-2016-SA modifica inciso g reglamento SERUMS nota aprobatoria.
- Ley General de Salud N° 26842.
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento administrativos.
- Ley N°30757, Ley que modifica los artículos 4 y 8 de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Ley N° 30947 Ley de Salud Mental.
- Decreto Supremo N.° 007-2020-SA que aprueba el reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 004-2022-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer..
- Decreto Supremo N°034-2023-SA, Modificatoria de la Segunda Disposición

Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME), aprobado por DS 024-2001 SA: Reglamento de la Ley del Trabajo Médico.

- Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, DL N° 276.
- Reglamento académico del programa de segunda especialidad profesional en medicina humana vía residencia médico – 2024.
- Estatuto Universitario de la UNAP.
- R.M. N° 030-2020/MINSA, Norma Técnica de Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad.
- Reglamento Académico de la Facultad de Medicina Humana (FMH).
- Decreto Supremo N° 019-2024-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, ley que establece la conformación y funcionamiento de la Redes Integrales de Salud (RIS).
- Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú 2023.

4.5 JUSTIFICACIÓN

En el Perú, debido al centralismo capitalino y costeño, existe un déficit de médicos especialistas, siendo la anestesiología una de las especialidades más requeridas y necesitadas.

La deficiencia de anestesiólogos es más notoria en las zonas alejadas y de difícil acceso como es la región Loreto enclavada en la Amazonía peruana, tal déficit contribuye a las altas tasas de morbilidad existentes en esta zona del país.

En este marco, la sección de posgrado de medicina de la Universidad de la Amazonía Peruana anhela lograr la formación de médicos especialistas en anestesiología que egresen de acuerdo con los estándares y cánones de calidad preestablecidos con el fin de contribuir al desarrollo científico, tecnológico, social y cultural del país. La ciudad de Iquitos, departamento de Loreto, por la misma geográfica el único medio de transporte rápido es vía aérea; incrementándose los costos de traslados de un paciente quirúrgico además de tener un elevado riesgo de mortalidad.

4.6. PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

- Proporcionar insensibilidad al dolor durante los procedimientos quirúrgicos, obstétricos, terapéuticos y diagnósticos.
- Brindar los cuidados pertinentes a los pacientes sometidos a los procedimientos mencionados.
- Controlar y/o restaurar la homeostasis durante el período perioperatorio; en el paciente críticamente enfermo, traumatizado o en cualquier otra situación grave.
- Efectuar diagnóstico y tratamiento en síndromes dolorosos de distinto origen y evolución.
- Tratamiento clínico y la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Evolución de la función respiratoria y la administración de terapia respiratoria en todas sus formas.
- Realizar tareas de supervisión, docencia y evaluación del trabajo del personal médico y paramédico organizado en la práctica de la anestesiología.
- Desarrollar actividades de investigación vinculadas con el campo particular de intervención.

- Realizar trabajos de investigación en el área de la especialidad, orientada a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología sobre patologías locales y regionales.
- Participar activamente en la docencia de programas de pregrado y posgrado y en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y su desarrollo integral, para convertirse en consultores locales, regionales y nacionales de patologías propias de nuestra región.
- Desarrollar las actitudes analítica y crítica frente a las exigencias preventivas, curativas y de rehabilitación de los pacientes respetando los principios y valores éticos propios de la orden médica.

Este Plan Curricular será de revisión continua cada 2 años, siguiendo los lineamientos estipulados por CONAREME, en ese sentido, será permanentemente evaluados, para su adecuación, es decir serán actualizados periódicamente.

Este Plan se basa en el Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI-Modelo de Atención de salud), estableciendo los lineamientos técnicos, metodológicos y procedimentales con un enfoque de interculturalidad y de derechos humanos y en el Modelo de Atención por Redes Integradas de Salud. Este modelo promueve una articulación efectiva con las Redes Integradas de Salud (RIS) para asegurar una respuesta eficiente en situaciones de emergencia. Esto implica:

- Coordinación entre los diferentes niveles de atención y hospitales.
- Mecanismos de derivación oportuna de pacientes.
- Capacidad para trabajar en equipos interprofesionales y multisectoriales.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El especialista en Anestesiología al culminar satisfactoriamente su formación, cumple estas funciones y posee estas competencias.

AREAS	COMPETENCIAS
1. PERSONAL	Lidera el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías de la especialidad.
	Actúa ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
	Fomenta y mantiene óptimas relaciones interpersonales con el paciente y los miembros del equipo de salud y la comunidad.
	Demuestra capacidad creativa y de autoformación, de acuerdo con las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias del país.
	Aplica normas vigentes y disposiciones legales en el ámbito de la salud y de la especialidad.
	Fomenta la participación de los pacientes, la familia y la comunidad en las decisiones y acciones que afectan su salud.

SOCIAL	Fomenta en los proveedores de salud, la cultura de respeto, comprensión y aceptación de la cultura de la población.
	Promueve la atención equitativa, digna y oportuna, con enfoque de derecho, de género e interculturalidad, acorde con las necesidades del usuario en el nivel correspondiente del sistema de salud.
	Impulsa el desarrollo del potencial humano en la institución valorándose como los principales agentes del cambio.
2. ASISTENCIAL	Consultar e interconsultar al paciente preoperatorio.
	Diagnosticar y tratar las enfermedades asociadas a su enfermedad quirúrgica y que pueden afectar la vida del paciente, tanto de forma electiva como en las urgencias.
	Realizar procedimientos invasivos como son abordajes venosos periféricos y centrales, de la vía aérea, de espacio subaracnoideo y peridural, necesarios para la realización del acto quirúrgico.
	Aplicar anestésicos y fármacos específicos al paciente quirúrgico.
	Aplicar anestesia fuera del quirófano.
	Utilizar instrumental y equipos necesarios para la realización de procedimientos anestésicos.
	Detectar las complicaciones del paciente durante el pre, intra y post operatorio inmediato.
	Reanimar al paciente que lo requiera dentro y fuera de los quirófanos.
	Realizar tratamiento preventivo del dolor que pueda presentarse durante la recuperación anestésica.
	Tratar el dolor agudo, crónico y por cáncer.
3. PROYECCIÓN SOCIAL	Tratar al paciente críticamente enfermo antes, durante y después de la aplicación de la anestesia.
	Dirige el equipo multidisciplinario de la especialidad.
	Promueve, programa, ejecuta y evalúa permanentemente en equipo, acciones de promoción de la salud dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y al ambiente, trabajando con la comunidad organizada y sus agentes de salud.
	Participa en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud a nivel local, regional y nacional.
	Conoce la dimensión multicultural del cuidado de salud.
4. DOCENTE	Impulsa el trabajo en equipo para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente en su proyección como líder en salud de la comunidad.
	Participa en acciones intersectoriales e interinstitucionales para el control de riesgos de la salud, promoviendo la interculturalidad, ambientes y prácticas saludables.
	Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad.

5. INVESTIGACIÓN	Conocer los aspectos, tanto teóricos como prácticos, del proceso de aprendizaje y enseñanza que se utilizan en la docencia médica.
	Comprender la importancia del autoaprendizaje como método docente para mantener actualizados sus conocimientos con periodicidad.
	Con capacidad para valorar la importancia de los conocimientos científicos que le permitan desarrollar su especialidad con conocimientos reales y que sirvan de apoyo para realizar investigaciones con el adecuado rigor, dándole prioridad a aquéllos que buscan identificar y solucionar los problemas más apremiantes.
	Conocer los aspectos básicos del diseño de una investigación científica: el muestreo, las limitaciones de la asociación en los estudios de causalidad, las diferencias entre significación estadística y clínicas, los usos y limitaciones de las fuentes de datos.
6. GERENCIA	Con capacidad para participar en el desarrollo de acciones de programación, seguimiento, evaluación y toma de decisiones en su área de trabajo.
	Debe tener conocimientos básicos que le permitan participar permanentemente en los procesos de la buena administración hospitalaria y del uso adecuado de los recursos humanos y materiales.
	Evaluar constantemente los resultados de las acciones médicas y modificar de acuerdo a ello sus acciones, a fin de reconocer errores médicos y desarrollar sistemas para su prevención.
	Participar en la planificación y ejecución de acciones de capacitación dirigida a los diferentes recursos humanos existentes.

5.2. MODELO PEDAGÓGICO

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

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

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

problemas de salud locales y regionales principalmente.

Este modelo pedagógico fundamenta una particular relación entre el docente, el saber y los estudiantes. Así mismo, delimita la función de los recursos didácticos a emplear. El modelo pedagógico, busca realizar un trabajo metodológico de la especialización en Anestesiología, el cual incluye la nueva conceptualización de los niveles, actividades y formas organizativas para la ejecución del mismo; permitiendo establecer las relaciones entre los procesos que en él se desarrollan y una mayor contribución de todos en la formación integral de los futuros especialistas.

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

5.3. MODALIDAD

Es un Programa Regular de modo presencial en los campos clínicos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del I, II y III nivel de atención. El Residentado Médico es una modalidad académica de capacitación de postgrado con entrenamiento presencial e intensivo, bajo la modalidad de docencia en servicio, con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en el campo de la anestesiología en este caso en particular, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a las necesidades locales, regionales y del país y en el marco de las políticas nacionales de salud fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud.

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

La duración del período de adiestramiento es de 36 meses (3 años), en los que se pone énfasis en la adquisición de competencias para realizar entrevistas médicas y exámenes clínicos, así como adquirir habilidades de comunicación, interpersonales y de trabajo en equipo.

Gozara de treinta (30) días calendarios de vacaciones por cada año cumplido de residentado. En el tercer año le corresponderá las vacaciones truncas de acuerdo a ley.

5.4. ESPECIALIDAD BASE:

La especialidad de Anestesiología, no requiere de ninguna especialidad base para el desarrollo de esta.

5.5. ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

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

Los retos relacionados con la eficacia, eficiencia, calidad y equidad de las prestaciones sanitarias en este campo clínico requieren una continua atención a las demandas y una constante redefinición del proceso asistencial. Por tanto, el desarrollo de los programas docentes y los principios que sustentan la formación especializada deben hacer, al mismo tiempo, un esfuerzo para su adaptación a la realidad local y regional del sistema sanitario y social en este campo clínico.

Las actividades que se desarrollarán son las siguientes:

-Actividades asistenciales teórico-prácticas:

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

-Rotaciones:

Las rotaciones tienen por objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación, facilitando la formación integral del residente. El programa de residencia preverá las rotaciones correspondientes en cada año de la formación en la especialidad. Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La Facultad de Medicina de la UNAP a través de la sección de postgrado garantiza que los residentes realicen todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.

Con relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

- Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el programa, y de acuerdo con la normativa legal de CONAREME.
- Las rotaciones externas en el extranjero, según normativa legal de CONAREME.
- Es responsabilidad de la FMH de la UNAP a través de la Unidad de Postgrado, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico

residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

- **INTERNAS:** En los diferentes servicios de su sede docente. Estarán bajo la asistencia de un tutor.
- **EXTERNAS:** Se realiza rotaciones externas en el caso que la sede docente no cuente con determinada especialidad o subespecialidad para una rotación o para desarrollar habilidades en otros contextos de práctica en función de lo establecido, esta se realizara en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero y se desarrollarán según de acuerdo con la normativa legal de CONAREME.

-Interconsulta:

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

-Actividades de formación científico-académica:

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

-Actividades de Investigación:

Las actividades vinculadas con la investigación pretenden integrar los conocimientos teóricos, la práctica asistencial y la aplicación del método científico en búsqueda de conocimientos nuevos de patologías propias de nuestra región principalmente y del ámbito nacional. Se realizan actividades de investigación durante el segundo y tercer año en los cursos programados, considerando en el curso de investigación II la presentación de resultados en conferencias, seminarios o posters en congresos

-INTRANET:

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

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

5.6. ACCIÓN TUTORIAL

El médico tutor, especialista en el área, que labora en la sede docente, tiene la función de apoyar, orientar, proporcionar consejería y realizar seguimiento al Médico Residente que se forma en la especialidad. Asimismo, se encarga directamente de la Tutoría de todas las actividades académicas y asistenciales del Médico Residente, dentro del tiempo total que dure

su formación. Es designado y acreditado por la institución y la universidad. Tiene las siguientes funciones:

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

5.7. ROTACIONES

-PRIMER AÑO:

Cardiología	: 01 mes
Neumología	: 01 mes
Nefrología	: 01 mes
Banco de Sangre	: 01 mes
Sala de Operaciones	: 08 meses

-SEGUNDO AÑO:

Terapia del Dolor	: 01 mes
Ventiloterapia	: 01 mes
Anestesia en Cirugía de Día	: 01 mes
Anestesia Obstétrica	: 01 mes
Unidad de Cuidados Intensivos	: 01 mes
Telemedicina/ Atención Primaria	: 01 mes

Sala de Operaciones	: 05 meses
Vacaciones	: 01 mes

-TERCER AÑO:

Anestesia Pediátrica	: 02 meses
Anestesia Cardiovascular	: 01 mes
Anestesia en Cirugía de Tórax	: 01 mes
Neuroanestesia	: 01 mes
Rotación Internacional o Sala de Operaciones	: 02 meses
Sala de Operaciones	: 04 meses
Vacaciones	: 01 mes

El programa de formación contemplará una rotación por establecimientos de primer o segundo nivel dentro del ámbito geográfico de la institución formadora universitaria o de la sede docente, por un período de tiempo que estará en función al cumplimiento de los estándares de formación, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente.

Asimismo, comprenderá la rotación a partir del segundo año de formación en órganos de gestión administrativa de acuerdo con la especialidad, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente. El programa de formación contemplará que el médico residente a partir del segundo año de formación, bajo tutoría, realice una rotación en telesalud y telemedicina, siempre y cuando se haya implementado en el año correspondiente, según corresponda, que deberá estar establecido en su programa académico, en coordinación con el Ministerio de Salud.

Con relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

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

5.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACADÉMICO ASISTENCIAL BAJO TUTORIA:

Las prácticas profesionales se realizan durante la semana bajo tutoría, en un horario distribuido en el número de horas semanales de actividades académicas asistenciales, que no podrán ser menor a 60 horas (Art. 36 numeral 1. del D.S. N°007-2017-SA).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Estas actividades por su modalidad pueden ser:

- Revisión de Tema
- Revisión de revistas
- Discusión de Casos Clínicos
- Iconografías

-Proyectos de Investigación, entre otras

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

Se incorporan los contenidos transversales en las actividades académicas

- **Revisión de Tema:**
Lunes, martes, jueves: 07:00 am a 08:00 am
- **Revista de Revista:**
Miércoles: 07:00 am a 08:00 am
- **Discusión de Casos Clínicos:**
Viernes: 07:00a m a 08:00 am
- **Iconografías:**
Último Martes de cada mes: 11:00 am a 12:00 pm
- **Proyectos de Investigación:**
Sábados: 07:00 am a 08:00 am

Actividades Científico Académicas		
Días	Hora	Actividad
Lunes a sábado	07:00 a 8:00 horas	Actividad académica: Revisión de temas, revista de revistas, casos clínicos
Lunes a viernes	12:00 a 13:00 horas	Presentación de pacientes nuevos y visita pre anestésica
Viernes	15:00 a 16:00 horas	Presentación de caso clínico
Lunes	15:00 a 16:00 horas	Lectura crítica de artículos científicos

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

ACTIVIDADES ASISTENCIALES

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

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

en número y tipo a los requerido, según lo establecido para la especialidad.

- Realizan procedimientos anestesiológicos bajo tutoría.

ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO:

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

Para asegurar el uso apropiado de estos recursos, el programa fomenta la adquisición de competencias en la solicitud racional, interpretación y aplicación clínica de los estudios diagnósticos, en estrecha colaboración con los servicios de apoyo (laboratorio, radiología, anatomía patológica, y medicina nuclear). Este acceso está disponible en todas las rotaciones y áreas de entrenamiento para que los residentes puedan desarrollar habilidades en la correlación clínico-diagnóstica durante el proceso formativo.

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

PROCEDIMIENTOS E INTERCONSULTAS

PROCEDIMIENTOS

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

INTERCONSULTAS

- Los mecanismos de interconsulta están instalados y constituyen una práctica durante las diferentes rotaciones, al tener pacientes con determinados problemas y necesitan la opinión y recomendaciones de otras especialidades, el médico residente realizara la respectiva interconsulta siguiendo los procedimientos de la sede de rotación. Los mecanismos de interconsulta constituyen una práctica habitual del servicio, en la que participan los médicos residentes. Se accede a servicios de diagnóstico y de tratamiento que resultan relevantes para la especialidad de manera regular y fluida.

PROCEDIMIENTOS SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

PROCEDIMIENTO	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
Anestesia Subaracnoidea	60	80	30
Anestesia Epidural	80	20	40
Anestesia de Plexos	20	300	40
Anestesia General	200	50	200
Anestesia Obstétrica	50	20	-
Anestesia Regional Endovenosa	20	200	-
Preparación de máquina de anestesia	200	-	-
Manejo de desfibrilador y marcapasos	20	-	-
Cateterismo de vía central	20	20	-
Cateterismo arterial	50	50	-
Reanimación cardiopulmonar y cerebral (en el servicio que se requiera)	20	20	-
Intubación de doble lumen	-	60	-
Ecografía transesofágica	-	-	5
Manejo de máquina de perfusión extracorpórea	-	-	10
Ventiloterapia	-	50	-

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 currículum 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. 36º numeral 1. "las actividades académico-asistenciales no podrán ser menores de 60 horas", así el creditaje programado es:

1° año 1392 horas

2° año 1376 horas

3° año 1376 horas

.

6. NORMA DE EVALUACIÓN Y TITULACIÓN**BASE LEGAL:**

La evaluación y titulación al médico residente será según el marco normativo de CONAREME.

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

DE LAS EVALUACIONES

Las evaluaciones académicas son permanentes, con calificaciones mensuales en cada una de las rotaciones de acuerdo con el logro de las competencias, con los instrumentos y en formato de la institución universitaria formadora respectiva, deberá evaluarse aspectos cognitivos, habilidades y destrezas y actitudes.

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

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

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

NORMAS PARA LAS EVALUACIONES

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

CALIFICACIÓN

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

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

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

DE LOS DESAPROBADOS

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

DIRECTIVAS.

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

EVALUACIÓN ASISTENCIAL Y ACADÉMICA DE LA ESPECIALIDAD

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

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

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

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

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

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

EXÁMENES DE SUBSANACIÓN.

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

PROMOCIÓN AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR Y EGRESO DEL PROGRAMA

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

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

REQUISITOS PARA LA TITULACIÓN DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD

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

Así mismo para obtener el Título de Segunda Especialidad en Anestesiología el estudiante debe:

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

6.1. CONTENIDOS TRANSVERSALES

6.1.1. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD (Adecuación y actualización)

La evaluación y monitoreo del programa se realizará por la Unidad de Postgrado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, con una periodicidad de cada dos (2) años, estando a cargo del Comité de la Especialidad y del Directorio de dicha Unidad, con la finalidad de la adecuación y actualización según las normas emitidas por la Universidad y por el CONAREME. Se realizará de acuerdo a lo siguiente:

- Elaborar y gestionar el cronograma de actividades de evaluación y monitoreo.
- Revisar y priorizar los criterios de evaluación del programa de la especialidad.
- Involucrar a los miembros del Comité del Residentado Médico en el proceso de evaluación con el liderazgo del director de Postgrado.
- Definir y gestionar los requerimientos de información para la evaluación.
- Analizar los informes, estudios, información estadística y evidencias para evaluarlos de acuerdo con los criterios previamente establecidos.
- Elaborar el reporte de evaluación
- Proponer tener evaluadores externos para la visita de pares.
- Definir la agenda para la visita de los evaluadores externos.
- Gestionar las diferentes actividades administrativas y logísticas de preparación para la visita.
- Revisar los hallazgos y recomendaciones de la evaluación externa.
- Elaborar el plan de mejora del programa o área.
- Elaborar el reporte de resultados del plan de mejora del programa.

6.1.2. CONTENIDOS DE FORMACIÓN GENERAL EN SALUD

El programa de Residentado en Anestesiología considera en la atención de Salud en el sistema sanitario considerando un modelo de atención integral que incluye el uso de guías. Los aspectos considerados son:

- A. Sistema Sanitario y Políticas de Salud:
 - Estructura del Sistema de Salud del Perú: Incluir el conocimiento del MINSA, EsSalud, clínicas privadas y cómo interactúan para brindar atención en los diferentes niveles (I, II, y III).

- Organización de los servicios de salud: Cómo se organiza la atención en los establecimientos de salud y cómo los anestesiólogos participan en estos servicios a través de quirófanos, UCI, y manejo del dolor en diferentes escenarios.
- B. Guías y Programas Nacionales según Especialidad:
 - Guías Clínicas Nacionales: El programa debe incluir el uso de guías clínicas para el manejo perioperatorio, manejo del dolor agudo y crónico, así como el manejo de la anestesia en diferentes contextos (pacientes pediátricos, geriátricos, con comorbilidades).
 - Normativas y Protocolos Nacionales: Familiarización con normativas específicas del Ministerio de Salud, como las guías sobre seguridad en la anestesia, manejo de la vía aérea difícil, y protocolos para emergencias anestésicas.
 - Programas de Optimización de Recursos: Incluir estrategias para el uso racional de anestésicos y equipos, siguiendo programas nacionales de ahorro y eficiencia en el sistema sanitario.
- C. Modelo de Atención en Salud:
 - Modelo de Cuidado Integral de Salud (MCI): En el contexto peruano, el modelo de atención debe estar centrado en el paciente, su familia y la comunidad, asegurando una atención continua y coordinada en todos los niveles de atención.
 - Trabajo Multidisciplinario: Los residentes deben formarse para colaborar con otros especialistas (cirujanos, internistas, enfermeras) dentro del quirófano y en unidades críticas.
 - Enfoque Preventivo y de Seguridad: Implementar en el currículo la importancia de la prevención de complicaciones anestésicas, uso seguro de medicamentos, y respeto de los protocolos de seguridad perioperatoria y posoperatoria.
- D. Responsabilidad Ética y Profesionalismo:
 - Responsabilidad Ética: Formación en la toma de decisiones éticas en el manejo de la anestesia y sedación, especialmente en situaciones críticas o de alta complejidad.
 - Derechos del Paciente: Considerar siempre la autonomía y dignidad del paciente, especialmente en decisiones relacionadas con la sedación o manejo del dolor en el final de la vida.
- E. Atención Intercultural y Diversidad:
 - Incorporar la importancia de la atención intercultural, especialmente en el manejo del dolor y anestesia en poblaciones vulnerables, como las zonas rurales o indígenas.

Este enfoque asegura que los residentes de anestesiología adquieran competencias no solo en el manejo técnico de la anestesia, sino también en los aspectos organizativos, éticos y de seguridad dentro del sistema sanitario peruano.

6.1.3. GUIAS SEGÚN ESPECIALIDAD

- Ministerio de Salud del Perú. Guía de manejo de la vía aérea difícil [Internet]. Lima: MINSA; 2015 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314117-elaboracion-y-uso-de-guias-de-practica-clinica-del-ministerio-de-salud>

- Ministerio de Salud del Perú. Guía clínica para la evaluación preoperatoria [Internet]. Lima: MINSA; 2015 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314117-elaboracion-y-uso-de-guias-de-practica-clinica-del-ministerio-de-salud>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Lista de verificación para la seguridad en cirugía [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/checklist/es/>
- Del Olmo Ruiloba P, Regato Avilés M, Fernández Aldea C. Manual del residente en anestesiología y reanimación [Internet]. Santander: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; 2020 [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://manualdeanestesia.wordpress.com/>

6.1.4. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LAS ATENCIONES DE ANESTESIOLOGÍA

Para la formación de especialistas en anestesiología el modelo de atención en salud debe centrarse en varios principios clave que aseguren una atención integral y de calidad:

A. Atención Centrada en el Paciente:

- El paciente es el eje del sistema, con un enfoque en su seguridad, bienestar, y respeto por sus derechos. Los residentes deben aplicar estrategias de **seguridad anestésica** en cada fase del tratamiento.

B. Atención Integral y Coordinada:

- Se debe garantizar una atención continua, desde la pre-anestesia hasta el postoperatorio, con el monitoreo constante del estado del paciente. Además, el residente debe integrarse con equipos multidisciplinarios para coordinar el manejo quirúrgico y en unidades críticas.

C. Enfoque Preventivo y de Seguridad:

- El currículo debe incorporar la importancia de la **prevención de complicaciones** y el uso de protocolos de seguridad en anestesia. Los residentes deben estar capacitados para la identificación temprana y manejo de eventos adversos relacionados con anestesia.

D. Trabajo en Red y Referencias:

- El modelo debe incluir la coordinación entre diferentes niveles de atención, donde los residentes puedan trabajar tanto en hospitales de alta complejidad (nivel III) como en instituciones de menor complejidad, asegurando una atención eficiente y oportuna.

E. Atención Intercultural y Enfoque Ético:

- Los residentes deben estar capacitados para manejar adecuadamente a pacientes de diferentes culturas, con respeto por sus creencias y valores, especialmente en el manejo del dolor y la anestesia. Además, el componente ético debe ser transversal en la toma de decisiones anestésicas.

F. Enfoque en Calidad y Mejora Continua:

- La calidad de la atención anestésica debe estar basada en evidencia científica, con la aplicación de **guías clínicas nacionales** y los protocolos del **MINSA**, asegurando una formación que promueva la mejora continua.

G. Tecnología y Gestión de Recursos:

- Incorporar el uso eficiente de la tecnología en anestesiología (como sistemas de monitoreo avanzados) y promover la **gestión racional de recursos**, alineado con los programas nacionales de salud.

Este modelo asegura que los residentes en anestesiología reciban una formación integral que no solo cubra aspectos técnicos, sino también de seguridad, calidad, ética, y atención multidisciplinaria, acorde con las directrices de CONAREME.

6.1.5. ACTUALIZACIÓN CURRICULAR

Es necesario incorporar rotaciones y cursos que se adecuen a las exigencias en la formación de los médicos especialistas, para que se pueda brindar una atención adecuada, por lo que es necesario lo siguiente:

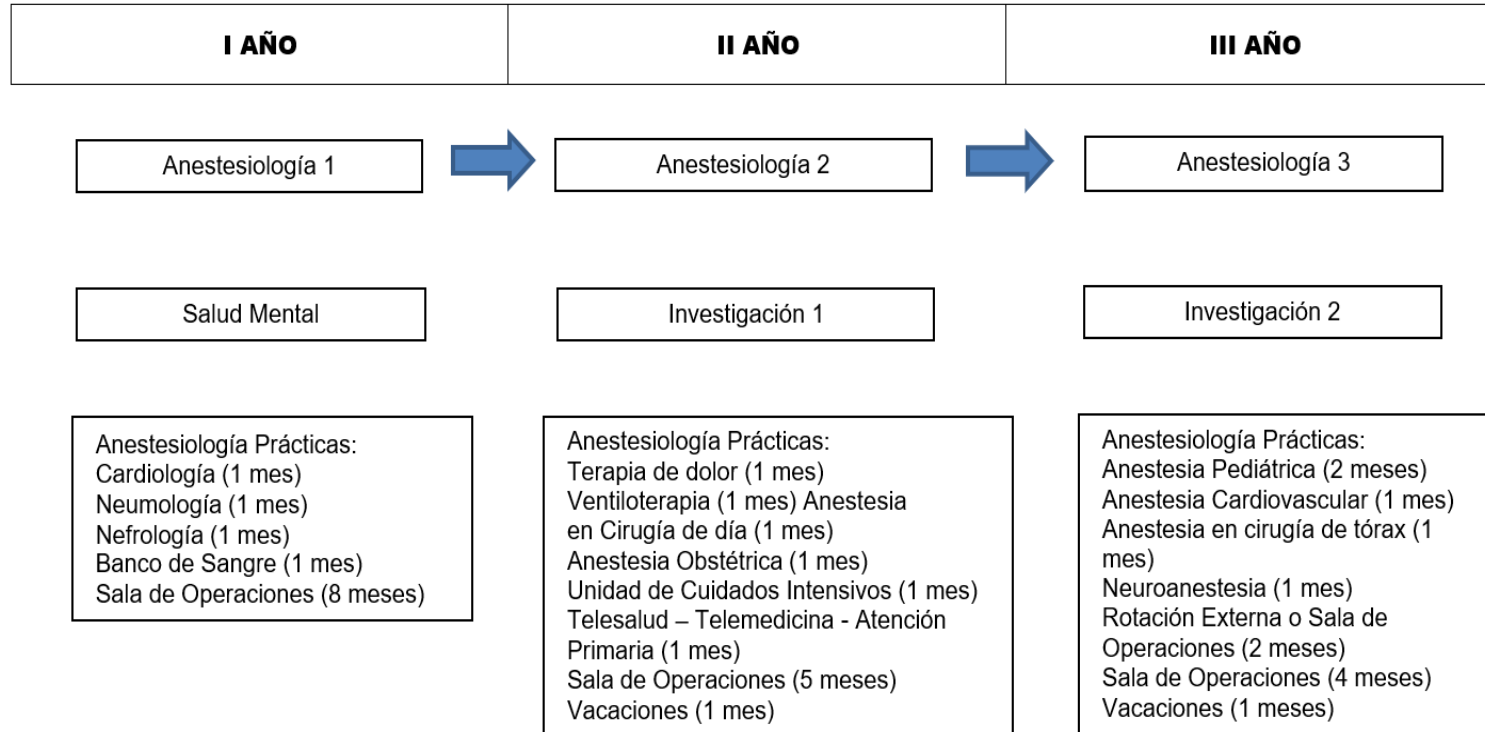
- Un curso de Salud mental: (Diversos aspectos de la salud mental, en base al modelo de atención comunitario, curso mínimo de tres créditos), en el primer año del programa de la especialidad.
- Un curso de Metodología de la Investigación en el segundo año del programa de la especialidad.
- Modelo de Atención de Salud en plan curricular del programa según especialidad
- Rotación en Tele-salud y telemedicina en el segundo año, bajo tutoría.

6.1.6. TELESALUD Y TELEMEDICINA

Los médicos residentes utilizarán las tecnologías de la información y la comunicación para proporcionar servicios de salud a distancia a través del servicio de Telemedicina del Hospital Regional de Loreto. Este servicio abarca una amplia gama de actividades, que incluyen la promoción de la salud, educación, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes. Su principal objetivo es mejorar el acceso a los servicios de salud, especialmente en zonas remotas o de difícil acceso.

En su componente de telemedicina, se refiere específicamente a la prestación de atención médica, diagnóstico y tratamiento clínico a distancia. Implica la interacción directa entre profesionales de la salud y pacientes mediante videollamadas, consultas virtuales y el monitoreo remoto de signos vitales, permitiendo la atención médica sin la necesidad de la presencia física del paciente, particularmente en casos de enfermedades infecciosas.

6.2. MALLA CURRICULAR DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA HUMANA VÍA RESIDENTADO MÉDICO CON MENCIÓN EN ANESTESIOLOGÍA



7. ANEXOS DEL PROGRAMA

7.1. SUMILLA DE LA ROTACIONES ASISTENCIALES:

PRIMER AÑO

✓ **CARDIOLOGIA** (1 mes)

Las razones de esta rotación son: complementar su formación en la interpretación de electrocardiogramas y manejo de arritmias en el perioperatorio.

Las competencias a adquirir son el manejo de pacientes cardíacos ó de complicaciones cardíacas, interpretación de electrocardiogramas y manejo de arritmias en el perioperatorio.

✓ **NEUMOLOGIA** (1 mes)

Las razones de esta rotación son: complementar su formación en la evaluación de pacientes con neuropatías, lectura de placas radiográficas, riesgo neumológico, participación en broncoscopías, ventilación mecánica, espirometría.

Las competencias a adquirir son el manejo de pacientes con neumopatías: tuberculosis, neumotórax, EPOC, insuficiencia respiratoria, pruebas espirométricas, fibro-broncoscopia.

✓ **NEFROLOGIA** (1 mes)

Las razones de esta rotación son: complementar su formación en la evaluación de pacientes nefrópatas, balance hidroelectrolítico, equilibrio ácido-básico, insuficiencia renal, uso racional de fármacos en pacientes nefrópatas.

Las competencias a adquirir son el manejo de pacientes con nefropatías e insuficiencia renal aguda o crónica, hemodiálisis, trastorno ácido-básico, balance hidroelectrolítico, uso racional de fármacos en pacientes con insuficiencia renal.

✓ **BANCO DE SANGRE** (1 mes)

El manejo de la sangre y hemoderivados juega un papel preponderante en el manejo hospitalario de los pacientes que requieren estos productos.

SANGRE Y DERIVADOS: Modo de obtención, subproductos, almacenamiento, viabilidad, pruebas de compatibilidad, concepto de pedido de emergencia y urgencia, indicaciones, equipos de perfusión complicaciones, implicancias médico-legales.

Estudio de grupo ABO y Rh: Realizar el estudio correcto del grupo ABO y Rh del donante y receptor

Prueba de Compatibilidad sanguínea: Conocer la serie de análisis pre transfusionales para detectar incompatibilidades entre el donante y el receptor.

Requisitos y condiciones mínimas para ser un donador.

Conocerlos procedimientos para separar los diversos componentes:

- Paquete Globular
- Plasma
- Plaquetas
- Crioprecipitado

✓ **SALA DE OPERACIONES** (8 meses)

Las razones de esta primera rotación en la práctica anestésica es sumergirse en el mundo de la anestesiología, familiarizarse con el ambiente quirúrgico, la fisiopatología básica, las máquinas de anestesia y el monitoreo de los signos vitales.

El Programa de Especialización durante su primer año busca familiarizar al alumno con los diferentes procesos presentes en la actividad anestésica así también con los recursos y normas técnicas de la especialidad a través de la incorporación del alumno al trabajo de un anestesiólogo del staff, a quien acompaña en su diaria labor.

SEGUNDO AÑO

✓ TERAPIA DEL DOLOR (1 mes)

Las razones de esta rotación son complementar su formación teórica y práctica en el manejo del dolor agudo y crónico, así como perfeccionarse en el manejo y realización de bloqueos nerviosos, infiltración local y de los nervios somáticos, bloqueos simpático lumbar, bloqueos de plexo celiaco, uso de analgésicos aines y no aines, opiáceos y narcóticos, así como de sus antagonistas.

✓ VENTILOTERAPIA (1 mes)

Esta rotación tiene como objetivo proporcionar al residente de Anestesiología un conocimiento profundo y actualizado sobre los principios y prácticas de la ventilación mecánica en pacientes quirúrgicos y críticos. Se abordarán las modalidades de ventilación invasiva y no invasiva, sus indicaciones, parámetros ventilatorios, fisiología respiratoria, así como las estrategias de manejo para pacientes con insuficiencia respiratoria aguda y crónica.

El programa se centrará en el manejo integral del paciente con compromiso respiratorio, aplicando los principios de ventilación protectora, monitoreo avanzado, interpretación de gases arteriales, y la titulación de los diferentes modos ventilatorios para optimizar la oxigenación y la ventilación. Se incluye también la identificación y tratamiento de complicaciones asociadas con la ventilación mecánica, como el barotrauma, volutrauma y atelectrauma, además de los protocolos de destete y la evaluación para la extubación segura.

A lo largo de la rotación, los residentes desarrollarán habilidades clínicas a través de la participación activa en la atención de pacientes en unidades de cuidados intensivos y quirófanos, bajo la supervisión de especialistas en Anestesiología y Cuidados Críticos. La rotación fomentará el análisis crítico de la evidencia científica relacionada con las innovaciones en ventiloterapia y su aplicación clínica en anestesia.

Finalmente, se hará énfasis en la importancia de un enfoque multidisciplinario para el manejo ventilatorio, promoviendo la colaboración con otros profesionales de salud para optimizar los resultados en pacientes ventilados.

✓ ANESTESIA EN CIRUGIA DE DIA (1 mes)

Las razones de esta rotación son: complementar su formación en agentes y técnicas anestésicas a emplearse en cirugía de corta estancia hospitalaria a cirugía de día, (viene, se opera y se va) que se utilizan en todos los hospitales del mundo, para descongestionar la carga y sobredemanda de pacientes quirúrgicos, que ocupan camas hospitalarias, optimizando gastos y recursos.

A través del contacto de los alumnos del programa de especialización con la labor anestésica en cirugía mayor ambulatoria, se busca una familiarización con los procesos, recursos y normas técnicas de la especialidad, lo que se logra a través de la incorporación del alumno al trabajo de un anestesiólogo del staff a quien acompaña durante la labor diaria.

✓ ANESTESIA OBSTETRICA (1 mes)

Las razones de esta rotación son: complementar su formación en el manejo del dolor de la paciente obstétrica con el empleo de la analgesia con catéter en el espacio epidural y hacer el seguimiento del mismo de acuerdo a la fase de labor de parto.

Esta actividad tiene por finalidad familiarizar al alumno con la anestesia obstétrica, sus procesos, recursos y normas técnicas.

✓ UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (1 mes)

Las razones de esta rotación son: complementar su formación en el manejo de pacientes que, por su estado de inestabilidad hemodinámica, soporte ventilatorio, estado delicado de

salud por patología médica o quirúrgica, requieren del manejo en una unidad especializada, que es el departamento de cuidados críticos, hasta estabilizarlos y retornen a piso de hospitalización.

Manejo de pacientes críticos, con inestabilidad hemodinámica, que requieren apoyo de ventilación mecánica, con infarto de miocardio, edema agudo pulmonar y situaciones médicas o quirúrgica que ameritan su manejo, en una unidad de cuidados críticos.

✓ **TELESALUD – TELEMEDICINA – ATENCIÓN PRIMARIA (1 mes)**

El Médico Residente deberá de capacitarse en Telesalud y telemedicina para crear habilidades y capacidades que lleven a:

- Mejorar la equidad en el acceso a los servicios de salud en anestesiología en poblaciones que no cuenten con especialistas.
- Permitir el trabajo colaborativo entre equipos de profesionales de la atención primaria.
- Favorecer la continuidad asistencial del paciente que necesite un seguimiento más específico.
- Mejorar de la eficiencia de los servicios de salud.

Así mismo, en atención primaria donde, esta rotación está diseñada para proporcionar a los residentes en Anestesiología una visión integral del rol de la atención primaria en el sistema de salud, con énfasis en la atención en centros de salud de primer y segundo nivel. Los residentes se familiarizarán con los principios de medicina preventiva, promoción de la salud y manejo integral de pacientes en un entorno ambulatorio, aplicando estos conocimientos al contexto de la anestesiología.

Se abordarán temas clave como la evaluación preoperatoria de pacientes en estos niveles de atención, la identificación de factores de riesgo, la optimización de comorbilidades antes de procedimientos quirúrgicos, y la importancia de la continuidad del cuidado postoperatorio. Se fomentará una visión integral del paciente, considerando tanto su estado clínico como su entorno biopsicosocial.

El programa incluirá la participación activa de los residentes en la consulta médica en centros de salud de primer y segundo nivel, bajo la supervisión de profesionales experimentados. Esta interacción permitirá a los residentes perfeccionar sus habilidades en la historia clínica y el examen físico, así como en la identificación de pacientes que requieren derivación a niveles de mayor complejidad para tratamiento anestésico.

Además, se desarrollará la capacidad de trabajo en equipo y la colaboración interprofesional con médicos de atención primaria, enfermeros y otros profesionales de la salud, reconociendo la importancia de la atención coordinada para mejorar los resultados en los pacientes quirúrgicos. También se enfatizará la educación al paciente y la familia, con un enfoque preventivo para minimizar los riesgos perioperatorios.

La rotación pretende formar anestesiólogos capaces de intervenir en el manejo integral del paciente desde la atención primaria, contribuyendo a un sistema de salud más eficiente y equitativo.

✓ **SALA DE OPERACIONES (5 meses)**

El Programa de Especialización durante su segundo año busca que el alumno siga familiarizándose con los diferentes procesos presentes en la actividad anestésica así también con los recursos y normas técnicas de la especialidad a través de la incorporación del alumno al trabajo de un anestesiólogo del staff, a quien acompaña en su diaria labor.

TERCER AÑO

✓ **ANESTESIA PEDIÁTRICA (2 meses)**

Las razones de esta rotación son: complementar su formación en el manejo de pacientes prematuros, recién nacidos y pediátricos en otra sede académica, ya que en nuestro Hospital se realizan; monitoreo pediátrico invasivo y no invasivo, accesos venosos, utilización de calentadores corporales, malformaciones congénitas.

A través del contacto de los alumnos del Programa de Especialización con la labor anestésica pediátrica se busca una familiarización con los procesos, recursos y normas técnicas de la subespecialidad, lo que se logra a través de la incorporación del alumno al trabajo de un anestesiólogo pediátrico del staff a quien acompaña en su labor diaria.

✓ **ANESTESIA CARDIOVASCULAR (1 mes)**

El objetivo de esta rotación es entregar los conocimientos básicos de esta subespecialidad, así como familiarizar al estudiante con los procesos y normas técnicas que rigen esta subespecialidad. El estudiante se debe incorporar al equipo de trabajo anestesiológico en su rotación práctica con el fin de familiarizarse con el trabajo diario y los diferentes procedimientos de esta especialidad.

Y al finalizar su rotación debe:

- Integrar los conocimientos y destrezas que requiere la anestesia para cirugía cardíaca y vascular.
- Realizar una síntesis de los conocimientos de la fisiología y fisiopatología del sistema cardiovascular.
- Entender las patologías cardiovasculares de resolución quirúrgica y su prevalencia.
- Justificar conocimientos acabados de las diferentes técnicas de monitorización intraoperatoria del paciente sometido a cirugía cardiovascular.

✓ **ANESTESIA EN CIRUGIA DE TORAX (1 mes)**

Es la oportunidad que tiene el residente para realizar cirugías de mayor complejidad y obtener conocimientos y destrezas para poder evaluar y manejar con seguridad el perioperatorio de un paciente con patología torácica que requiere cirugía o algún procedimiento diagnóstico. Entregándole al residente bases fisiológicas y fisiopatológicas para resolver los problemas que se le planteen y administrar anestesia en forma óptima y segura.

Pudiendo el residente al finalizar su rotación:

- Formular y desarrollar una evaluación preoperatoria de un paciente que será sometido a una cirugía torácica.
- Analizar y manejar diferentes técnicas anestésicas para los pacientes que serán sometidos a una cirugía torácica.
- Aprender y ejecutar diferentes técnicas anestésicas para cirugías torácicas de urgencia.
- Demostrar habilidades y destrezas en el manejo del dolor postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía torácica.
- Planificar y manejar en forma óptima el postoperatorio de un paciente sometido a una cirugía torácica.

✓ **NEUROANESTESIA (1 mes)**

La razón de esta rotación es que el residente adquiera los conocimientos y destrezas para poder evaluar y manejar con seguridad el perioperatorio de un paciente con patología neuroquirúrgica. Adquiriendo los conocimientos de las bases fisiológicas y fisiopatológicas para administrar anestesia en forma óptima y segura en este tipo de pacientes. Así como será capaz de integrar los conocimientos y destrezas básicas para el manejo de pacientes con patología neurológica intracraneana o raquímedular de resolución quirúrgica, a fin de evaluar y decidir un plan anestésico óptimo y seguro.

✓ **ROTACION INTERNACIONAL O SALA DE OPERACIONES (2 meses)**

Rotación electiva en donde el residente puede escoger alguna subespecialidad en la cual quiera afianzar más sus conocimientos pudiendo realizarlos estos en el extranjero previa aprobación de la sede docente en donde realizara la rotación de no tomar esta opción la rotación la realizara en sala de operaciones.

✓ **SALA DE OPERACIONES** (4 meses)

Las razones de estas últimas rotaciones en sala de operaciones es aplicar e integrar todos los conocimientos adquiridos durante sus tres años de formación en la especialidad de anestesiología, terminar de familiarizarse con el ambiente quirúrgico que en adelante será su práctica diaria en su desarrollo como médico especialista en anestesiología.

7.2. SUMILLAS DE LOS CURSOS:

PRIMER AÑO:

✓ **Anestesiología 1**

La asignatura de anestesiología 1 es un curso que se dicta en el primer año académico del plan de estudios de la segunda especialidad en anestesiología y comprende 2 capítulos, los cuales serán desarrollados de manera consecutiva:

Capítulo 1: TERAPIA DEL DOLOR

El capítulo de terapia del dolor tiene por finalidad brindar conocimientos que permitan asegurar que los residentes de anestesiología adquieran la habilidad y capacidad de un manejo integral de los pacientes con dolor, así mismo identificar los procesos patológicos más frecuentes causantes de dolor tanto agudo posoperatorio como crónico, realizar el tratamiento adecuado y el pronóstico de acuerdo a un plan de trabajo, según sea el caso.

Para cumplir con estas competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, el capítulo se ha estructurado en temas teóricos, que comprenden temas relacionados con la fisiopatogenia del dolor, manejo farmacológico que permitirán un enfoque más amplio de las mismas.

Desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo a las necesidades del país y la región concernientes a cada estado patológico asociado.

Capítulo 2: REANIMACION CARDIOPULMONAR Y CEREBRAL

El capítulo de reanimación cardiopulmonar cerebral tiene por finalidad brindar conocimientos que permitan asegurar que los residentes de anestesiología adquieran la habilidad y capacidad de un manejo integral de los pacientes con parada cardiorespiratoria, maniobras de resucitación, intubación, uso de dispositivos de desfibrilación y manejo pos resucitación, realizar el tratamiento adecuado y el pronóstico de acuerdo a un plan de trabajo, según sea el caso.

Para cumplir con estas competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, el capítulo se ha estructurado en temas teóricos, que comprenden temas relacionados con la fisiopatología de la parada cardíaca, maniobras de compresión torácica, manejo farmacológico, abordaje de la vía aérea que permitirán un enfoque más amplio de las mismas.

Desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo a las necesidades del país y la región concernientes a cada estado patológico asociado.

✓ **Salud mental**

Este curso tiene un valor de tres (3) créditos, es un curso de naturaleza teórico, que corresponde a los estudios de segunda especialización en medicina humana, cuyo propósito es lograr que los estudiantes comprendan los conceptos de salud mental, los principales problemas de salud mental y psiquiatría que presentan los pacientes atendidos en la diferentes especialidades médicas, a fin de realizar un diagnóstico precoz y saber las aplicaciones adecuadas sobre qué hacer y cómo tratar al paciente y sus familias con un enfoque integral de la salud .

SEGUNDO AÑO:

✓ **Anestesiología 2**

La asignatura de anestesiología 2, es un curso teórico-práctico, que se dicta en el segundo año académico del plan de estudios de la segunda especialidad en anestesiología de la facultad de medicina humana y consta de 2 capítulos que son anestesia pediátrica y anestesia en cirugía de tórax y cardiovascular. Tiene por finalidad brindar conocimientos que permitan asegurar que los residentes de anestesiología adquieran la habilidad y capacidad de un manejo integral de los pacientes quirúrgicos tanto pediátricos como los que serán sometidos a cirugías de tórax y/o cardiovascular, así mismo identificar los procesos patológicos más frecuentes en cada grupo etéreo, realizar la detección oportuna de los pacientes de riesgos y brindar una adecuada preparación anestésica, manejo peri y posoperatorio adecuados de acuerdo a un plan de trabajo, según sea el caso.

Para cumplir con estas competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, el curso se ha estructurado en temas teóricos, que comprenden temas de patologías más frecuentes, que permitirán un enfoque más amplio de las mismas.

Desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo a las necesidades del país y la región concernientes a cada estado patológico asociadas.

✓ **Investigación 1**

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

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

TERCER AÑO:

✓ **Anestesiología 3**

La asignatura de anestesiología 3, es un curso teórico-práctico, que se dicta en el tercer año académico del plan de estudios de la segunda especialidad en anestesiología de la facultad de medicina humana. Tiene por finalidad brindar conocimientos que permitan asegurar que los residentes de anestesiología adquieran la habilidad y capacidad de un manejo integral de los pacientes obstétricos y neuroquirúrgicos, así mismo identificar los procesos patológicos más frecuentes de las diferentes especialidades, realizar la detección oportuna de los pacientes de riesgos y brindar una adecuada preparación anestésica, manejo peri y posoperatorio adecuados de acuerdo a un plan de trabajo, según sea el caso.

Para cumplir con estas competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, el curso se ha estructurado en temas teóricos, que comprenden temas de patologías más frecuentes en pacientes que serán sometidos a cirugía obstétrica y neuroquirúrgica, que permitirán un enfoque más amplio de las mismas.

Desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo a las necesidades del país y la región concernientes a cada estado patológico asociado.

✓ **Investigación 2**

Este curso tiene como objetivo que los médicos residentes apliquen las herramientas metodológicas de investigación clínica y epidemiológica, promoviendo la generación de nuevo conocimiento a través de la práctica científica. A lo largo del programa, los residentes participarán en actividades de investigación diseñadas de manera progresiva según su nivel de formación, con responsabilidades crecientes. Los residentes desarrollarán proyectos de investigación de rápida ejecución, desde la formulación de preguntas hasta la presentación de resultados en eventos científicos nacionales e internacionales. El curso fomenta el análisis crítico de la literatura médica, el uso de herramientas estadísticas, y la aplicación de la evidencia científica en la práctica clínica. La presentación de los trabajos de investigación en congresos y seminarios médicos será un componente clave para consolidar las habilidades adquiridas.

7.3. SEDES (PRINCIPAL Y ROTACIONES):

PRIMER AÑO:

Cardiología: 01 mes

Lugar: Sede Docente

Neumología: 01 mes

Lugar: Sede Docente

Nefrología: 01 mes

Lugar: Sede Docente

Banco de Sangre: 01 mes

Lugar: Rotación Externa

Sala de Operaciones: 08 meses

Lugar: Sede Docente

SEGUNDO AÑO:

Terapia del Dolor: 01 mes

Lugar: Rotación Externa

Ventiloterapia: 01 mes

Lugar: Rotación Externa

Anestesia en Cirugía de Día: 01 mes

Lugar: Rotación Externa

Anestesia Obstétrica: 01 mes

Lugar: Sede Docente

Unidad de Cuidados Intensivos: 01 mes

Lugar: Sede Docente

Telesalud/ Telemedicina/ Atención Primaria: 1 mes

Lugar: Sede Docente – Centros de primer nivel de atención

Sala de Operaciones: 05 meses

Lugar: Sede Docente

TERCER AÑO:

Anestesia Pediátrica: 02 meses

Lugar: Rotación Externa

Anestesia Cardiovascular: 01 mes

Lugar: Rotación Externa

Anestesia en Cirugía de Tórax: 01 mes

Lugar: Rotación Externa

Neuroanestesia: 01 mes

Lugar: Rotación Externa

Rotación Internacional o Sala de Operaciones: 02 meses

Lugar: Rotación Externa – Sede Docente

Sala de Operaciones: 04 meses

Lugar: Sede Docente

7.4. GUARDIAS:

Ley del sistema nacional de residentado médico, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo No. 007-2017-SA y su modificatoria dispuesta por Decreto Supremo No. 016-2020-SA.

El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes.

La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente.

La guardia se realiza en centro quirúrgico en los servicios de sala de operaciones y unidad de recuperación.

El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente.

Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.

El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según su programación.

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

OBJETIVOS DE LAS GUARDIAS:

Los objetivos del desarrollo de las guardias durante los 3 años de formación son las siguiente:

OBJETIVOS COGNOSCITIVOS:

Prevenir y detectar precozmente las urgencias anestesiológicas durante la intervención quirúrgica.

Ejecutar con habilidad y destreza la interpretación de los distintos exámenes auxiliares propios de la especialidad.

Conocer los procedimientos anestesiológicos.

Prever y diagnosticar los distintos procesos médicos presentados como consecuencia de la aplicación de anestesia para algún procedimiento quirúrgico.

Participar en los procesos de atención medica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.

OBJETIVOS PSICOMOTRICES:

Realizar la atención básica anestesiológica.

Participar en el manejo anestesiológico de los pacientes en los diferentes grupos etarios, patologías y especialidades que se presentan en centro quirúrgico.

Indicar e interpretar apropiadamente las exploraciones, bioquímicas, hematológicas, radiográficas, etc., habituales en los pacientes quirúrgicos.

Participar en el soporte vital avanzado del paciente grave.

Realizar el manejo adecuado del paciente crítico.

HORAS MENSUALES:

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

7.5. COMPETENCIAS GENÉRICAS:

El programa de la especialidad de anestesiología, tiene objetivos curriculares para obtener los conocimientos y las habilidades necesarias para brindar la mejor atención y cuidados a los pacientes y a la población general. Los médicos residentes deben ser capaces de adaptarse al medio y a las circunstancias en las que desarrolle la atención, tanto en el ámbito regional, nacional como en el internacional.

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

1. Aplicar los conocimientos científicos, tecnológicos y las habilidades indispensables para la ejecución de los procedimientos anestesiológicos.
2. Ejecutar e interpretar los exámenes auxiliares necesarios para el mejor manejo de los pacientes quirúrgicos.

3. Programar y realizar actividades de promoción de la salud.
4. Participar en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario para un mejor enfoque de los padecimientos que tienen los pacientes siendo vistos como un todo.
5. Realizar proyectos de investigación en el área de la especialidad, del mayor rigor científico posible, orientado a la generación de nuevos conocimientos, priorizando problemas locales y regionales principalmente.
6. Participar en la docencia de cursos, seminarios, congresos de pregrado y postgrado del campo médico, así mismo, en la capacitación de otros profesionales y trabajadores de salud en general, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y su desarrollo integral.
7. Gerenciar servicios, programas y proyectos de salud de la especialidad.
8. Impulsar el trabajo en equipo para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad.
9. Desarrollar las actitudes analíticas y críticas frente a las exigencias preventivas, curativas y de rehabilitación de los pacientes.
10. Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de la salud con sentido humanitario y vocación de servicio en el marco de las disposiciones legales vigentes.

7.6. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

El alumno del programa de segunda especialización en anestesiología durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr competencias específicas las mismas que son detalladas en el siguiente punto. Estas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de estudios de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

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

Las competencias específicas del residente del programa de anestesiología, pretende que el residente logre una amplia base científica y un solo conocimiento de las diversas técnicas anestésicas, con el fin de evitar o reducir su impacto físico, psíquico y social, a través de su adecuado rigor científico y empleo de las principales técnicas, capacitándolo para la realización de una atención de salud, con los estándares técnicos y tecnológicos más altos, para tratar con éxito al paciente quirúrgico, integrando transversalmente el alcance biológico y psicológico que tienen los pacientes así como su entorno familiar y comunitario.

8. COMPETENCIAS Y CAPACIDADES POR AÑO

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Anestesiología (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.

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

LOGROS MÍNIMOS EN EL PRIMER AÑO POR ÁREAS

ÁREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.	
ASISTENCIAL	EN CONSULTA EXTERNA Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Evaluación preoperatorio. EN SALA DE OPERACIONES Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolo: - Anestesia subaracnoidea. - Anestesia epidural. - Anestesia de plexos. - Anestesia general. - Anestesia obstétrica. - Anestesia regional endovenosa. - Preparación de máquina de anestesia. - Manejo de desfibrilador y marcapaso. - Participar en la organización del centro quirúrgico (1º mes). - Preparar al paciente en sala de operaciones. - Cateterismo de vía central. - Cateterismo arterial. - Reanimación cardio-pulmonar y cerebral (en el servicio que se requiera)	100 60 80 20 200 50 20 200 20 -- 20 20 50 20

	ANALGESIA Y ANESTESIA FUERA DEL QUIRÓFANO Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Imágenes y ayuda diagnóstica. - Analgesia obstétrica. OTROS PROCEDIMIENTOS Con supervisión directa: - Participar en la atención básica del trauma. - Participar en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros.	50 20 5 2
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución.	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Presentar casos clínicos. - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad.	1
DOCENCIA	Con supervisión indirecta: - 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 1
GERENCIA	----	--

LOGROS MÍNIMOS EN EL SEGUNDO AÑO POR ÁREAS

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

ASISTENCIAL	residente del primer año, Además: EN CONSULTA EXTERNA Realizar con supervisión indirecta: - Evaluación preoperatorio.	100
	Con supervisión directa: - Participar en la terapia del dolor.	60
	EN SALA DE RECUPERACIÓN Con supervisión directa: - Participar en la organización de la sala de recuperación del centro quirúrgico (1 mes).	20
	EN SALA DE OPERACIONES Realizar con supervisión directa: - Intubación de doble lumen	60
	Realizar con supervisión indirecta: - Anestesia subaracnoidea.	80
	- Anestesia epidural.	20
	- Anestesia de plexos.	300
	- Anestesia general.	50
	- Anestesia obstétrica.	20
	- Anestesia regional endovenosa.	200
	- Conocimiento y preparación de máquina de anestesia.	--
	- Manejo de desfibrilador y marcapaso.	--
	- Preparar al paciente en sala de operaciones.	--
	- Cateterismo de vía central.	20
	- Cateterismo arterial.	50
	- Reanimación cardio-pulmonar y cerebral.	20
	ANALGESIA Y ANESTESIA FUERA DEL QUIRÓFANO Realizar con supervisión directa y de acuerdo a protocolos: - Hemodinámica.	20
	- Cirugía ambulatoria.	100
	- Endoscopias.	20
	OTROS PROCEDIMIENTOS Con supervisión indirecta: - Participar en la atención básica del trauma.	5
	- Participar en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres o simulacros.	2
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución.	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Desarrollar trabajo de investigación.	1
DOCENCIA	Con supervisión directa: - Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pre grado o profesionales de la salud.	1
	- Asistir a eventos de la especialidad por lo menos 6 días, 48 horas	1

	o 3 créditos al año.	
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.	1

LOGROS MÍNIMOS EN EL TERCER AÑO POR ÁREAS

AREAS	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS	Nº
PERSONAL SOCIAL	Durante su formación, el médico residente debe: - Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio - Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica - Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como el de su equipo - Demostrar aptitud para integrarse al equipo de salud para la planificación, programación, ejecución y evaluación de las actividades de la especialidad, y particularmente en su proyección como líder en salud en la comunidad - Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación - Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo - Demostrar actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre médicos residentes y con el equipo médico - Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.	
ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente del segundo año, Además: EN CONSULTA EXTERNA Con supervisión indirecta: - Participar en la terapia del dolor. EN SALA DE OPERACIONES Realizar con supervisión indirecta: - Anestesia subdural. - Anestesia epidural. - Anestesia plexal. - Manejo de máquina perfusión extracorpórea. - Anestesia general. - Ventiloterapia. - Ecografía transesofágica. - Reanimación cardio-pulmonar y cerebral. OTROS PROCEDIMIENTOS Con supervisión indirecta:	30 30 40 40 10 200 50 5 20

	- Participar en la atención básica del trauma. - Participar en la evacuación y seguridad del establecimiento de salud en caso de desastres y simulacros.	5 2
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: Participar u organizar campañas de salud de la especialidad.	1
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: Elaborar el informe final de investigación. Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad.	1 1
DOCENCIA	Con supervisión directa: 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.	1 1 1
GERENCIA	Con supervisión directa: 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

9. RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDES

La sede docente debe tener recursos mínimos que se detallan para un adecuado desempeño del Médico Residente:

- Departamento de Anestesiología cuenta con áreas de quirófanos y unidad de recuperación manejada por médicos de la especialidad con registro nacional de especialista.
- Servicios donde el residente pueda realizar algunas rotaciones para poder adquirir las competencias necesarias en su formación.
- Los elementos necesarios de bioseguridad para el desarrollo de la labor asistencial.
- Debe contar con internet y WIFI
- Debe tener una biblioteca básica con libros de consulta rápida para el residente.
- Existencia de un auditorio para el desarrollo de las actividades académicas.
- Realizar examen ocupacional 01 vez por año.
- Comedor para que pueda ingerir sus alimentos.

10. INFORMACIÓN GENERAL CON RELACIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD

Actualmente, los Programas de titulación de especialistas, se desarrollan sobre la base de la educación basada en competencias, que, por definición, implica que el alumno es el mayor responsable de su propio resultado de aprendizaje. Se pretende de esta manera, incentivar una formación integral, en la que el Residente por iniciativa propia logre la adquisición de conocimientos científicos desde una perspectiva tanto biológica como humanista, consiguiendo de esta manera que sus logros cognitivos y técnicos armonicen con los aspectos valóricos y éticos, permitiendo al especialista en formación, aprender a resolver los problemas de salud de

sus pacientes de forma integral y en concordancia con el medio y la comunidad en la que se encuentra.

Dado el enfoque pedagógico descrito, las experiencias educativas de la especialidad se diseñan, planifican y llevan a cabo, en el entorno hospitalario y con una rotación en establecimientos del primer nivel de atención. Esto permite enfrentar situaciones reales, cediendo al residente la posibilidad de que los conocimientos adquiridos tengan significado y relevancia para aplicarlos en forma práctica, además conocerá las enfermedades y problemática de las patologías infecciosas en establecimientos del primer nivel de atención logrando de esta manera una formación integral para que pueda ejercer la especialidad desde cualquier nivel de atención.

De este modo, el proceso de formación pone a disposición del estudiante, un ambiente único, en el que sus habilidades y destrezas pueden ser adquiridas y demostradas como un todo, permitiendo al coordinador y tutor evaluar logros en los distintos niveles de competencias involucradas en una atención médica global e integral (aspecto bio-psico-social), considerándola en toda su complejidad. El involucramiento del coordinador y tutor tiene como fin docente establecer estrategias para estimular al Residente en formación a indagar, reflexionar y utilizar el conocimiento adquirido para resolver cada problema clínico, aplicando los variados recursos de los cuales disponga, incluyendo las tecnologías informáticas y de la comunicación. Se brinda importancia al modelo tradicional de la educación médica, en el cual el coordinador y tutor sigue teniendo un rol único como una fuente de amplia experiencia y mediación del aprendizaje significativo para el Residente en formación. Este proceso de enseñanza-aprendizaje se basa en el logro de la competencia deseada mediante el crecimiento e involucramiento gradual de la responsabilidad del Residente en el cuidado de los pacientes a lo largo de sus 03 años de formación, siempre dentro de un marco teórico y práctico sólido, que exige un activo compromiso tanto del alumno como del coordinador y tutor. Teniendo como finalidad todo lo indicado líneas arriba es que el estudiante resuelva situaciones específicas donde el coordinador y tutor juega un papel fundamental estimulando la reflexión crítica, y siguiendo de cerca el desarrollo y evolución de todas las competencias indiciadas en el presente Plan Curricular.

ANEXOS

ANEXO 1

HOJA DE CALIFICACIÓN MENSUAL DE ROTACIONES DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN MEDICINA HUMANA
CALIFICACIÓN DE PRÁCTICA PROFESIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES:

MES:

AÑO LECTIVO:

AÑO DE ESTUDIOS:

ESPECIALIDAD:

SEDE HOSPITALARIA:

ROTACIÓN:

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

Fecha:

OBSERVACIONES.....

Firma y Sello de Tutor de la Rotación



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

.....
Nota Vigesimal

.....
Nota en letras

Anexo 02

Instrumento de Registro Procedimientos
Residentes de Anestesiología

Nombres y Apellidos del Residente: _____ Año: _____

Fecha	Actividad Procedimiento	Responsable	Resultado Obtenido	Observaciones	Firma del Responsable