

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "RAFAEL DONAYRE ROJAS"

UNIDAD DE POST GRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA VÍA RESIDENTADO
MÉDICO CON MENCIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

AÑO DE CREACIÓN: 2011

NÚMERO DE RESOLUCIÓN: Resolución Rectoral 0017-2011-UNAP DURACIÓN: 03 AÑOS
REQUISITO PREVIO: TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

SEDES DOCENTES:

- Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias"
- Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"
- Hospital III Iquitos de EsSalud

JEFE DE LA UNIDAD DE POSGRADO: M.C. Juan Raúl Seminario Vilca COORDINADOR
GENERAL: M.C Christopher Emmanuel Gallo Paredes
DIRECCIÓN POSTAL DE LA UNIDAD: 16003

TELÉFONO: (5165) 251780

CORREO ELECTRÓNICO: UPG.MEDICINA@UNAPIQUITOS.EDU.PE

REGIÓN: LORETO

ÍNDICE

	Pág.
1. RESEÑA HISTÓRICA	03
2. INTRODUCCIÓN	04
3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS	05
4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA	06
4.1 CARÁTULA	06
4.2 PRESENTACIÓN	06
4.3 ANTECEDENTES	07
4.4 BASE LEGAL	07
4.5 JUSTIFICACIÓN	08
4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA	09
5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR	10
5.1 PERFIL DEL EGRESADO	10
5.2 MODELO PEDAGÓGICO	12
5.2.1 PLAN DE ESTUDIOS	14
5.2.1.1. SUMILLA DE LA ROTACIONES ASISTENCIALES	15
5.2.1.2. SUMILLAS DE LOS CURSOS	21
5.3 MODALIDAD	31
5.4 ESPECIALIDAD BASE	32
5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE	32
5.6 ACCIÓN TUTORIAL	33
5.7 COMPETENCIAS, CAPACIDADES O APRENDIZAJES A ALCANZAR POR AÑO	37
5.8 FORMATO DE EVALUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE	44
5.9 REQUISITOS PARA TITULACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE	45
6. CONTENIDOS TRANSVERSALES	46
6.1 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD	46
6.2 CONTENIDOS DE FORMACIÓN GENERAL EN SALUD	46
6.3 INVESTIGACIÓN I Y II (METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN)	52
6.4 SALUD MENTAL	53
6.5 MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD VIGENTE	53
6.6 TELESALUD O TELEMEDICINA	56
7. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA: EJECUCIÓN	57
7.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL RESIDENTE EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
7.2 ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	57
7.3 PROCEDIMIENTOS	58
7.4 INTERCONSULTAS	58
7.5 OBLIGACIONES ACADÉMICO ASISTENCIALES DEL MÉDICO RESEDENTE	59
8. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA CONTROL	60
8.1 ROTACIONES	60
8.2 ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN TEÓRICO PRÁCTICO	64
8.3 INVESTIGACIÓN	65
9. EVALUACIÓN Y TITULACIÓN	66

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

1. RESEÑA HISTÓRICA

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

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

La Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, inicia el programa de segunda especialización en medicina humana vía residentado con mención en Ginecología en la modalidad escolarizada en 2010, regularizando con Resolución Rectoral 0017-2011-UNAP para poder contar con médicos especialistas en esta especialidad considerada como básica en la mayoría de establecimientos de salud, por la gran demanda de pacientes con problemas gineco-obstétricos en todos los niveles de atención.

2. INTRODUCCIÓN

La gineco-obstetricia es una especialidad dedicada a la evaluación de la salud de la mujer en todas sus etapas de vida. Comprende su etapa infanto juvenil, pre concepcional y concepcional, la etapa del puerperio y post menopausia, así como preventiva de problemas oncológicos.

Esta especialidad está orientada a identificar las patologías que se pueden presentar durante esas etapas de vida, así como, a orientar desde el punto de vista de la promoción y prevención de la salud.

La ginecología y obstetricia se dedica al cuidado de la salud de los órganos reproductores femeninos y al manejo de las complicaciones obstétricas mediante su manejo quirúrgico.

Su misión como especialidad es brindar la atención integral a todas las mujeres en el desarrollo de su embarazo, parto y puerperio fisiológicos y de las complicaciones que puedan suscitarse, además de las pacientes ginecológicas, incluyendo patologías oncológicas considerando aspectos preventivos y rehabilitadores.

El médico especialista en Gineco-Obstetricia formado en Loreto, tiene como objetivo proporcionar una atención de muy alta calidad adaptada a las necesidades y expectativas de la población.

3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS

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

4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA

4.1 CARÁTULA: Al inicio del documento.

4.2 PRESENTACIÓN

La especialidad de GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA es una de las primeras que se inició en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, creada en el año 2011 con Resolución Rectoral 0017-2011-UNAP; contando en la actualidad con 03 hospitales para su desarrollo, en el MINSA con 01 hospital de nivel III y 01 de nivel II, en EsSalud con 01 de nivel III. Siendo la única universidad con residentado médico en la región Loreto.

El propósito del Programa es formar un especialista en Ginecología y Obstetricia capaz de realizar en forma eficiente la atención integral de la mujer, con especial énfasis en su aparato reproductor, capaz de desarrollar actividades específicas y científicas de la especialidad y capaz de estimular su poder de creación y autoformación, de acuerdo a la ética y deontología. Tiene las capacidades de desempeñarse de manera eficiente en el ámbito laboral en el área de la salud materno perinatal y patologías asociadas a la mujer. Durante su formación adquiere conocimientos de las enfermedades intercurrentes en la mujer, según el cronograma de actividades académicas dispuesta por la universidad, y esto le permite desarrollar aptitudes y habilidades para poder brindar un tratamiento adecuado.

Para desarrollar satisfactoriamente el programa se cuenta con médicos ginecólogos docentes y tres sedes hospitalarias: Hospital Regional de Loreto de Nivel III, Hospital Nivel III de ESSALUD y el Hospital Apoyo Iquitos Nivel II. En todas las sedes se cuentan con servicios de consultorio externo, hospitalización, salas de partos, de cirugía menor y centro quirúrgico. También cuentan con ambientes para desarrollar actividades académicas equipadas con material audiovisual.

Actualmente, en la región Loreto, aún existe un bajo número de especialistas en Ginecología y Obstetricia; por ello, la Universidad debe

formar estos especialistas que puedan actuar directamente en la disminución de la morbilidad materna perinatal, además de contar con amplísimo conocimiento de la salud reproductiva, de la anatomía, fisiología y la patología del aparato reproductor femenino, del fenómeno de la reproducción y sus modificaciones y de perinatología. Su compenetración e identificación con el problema y un entrenamiento adecuado y riguroso para actuar con suficiencia en la teoría y en la práctica, permitirán al especialista participar directa y activamente en la Salud Materno Perinatal de nuestra región y país.

4.3 ANTECEDENTES

La región Loreto hasta antes de la formación de médicos especialistas, bajo la modalidad del residentado médico, no contaba con los suficientes médicos para cubrir la demanda poblacional. Ello se veía reflejado en los altos índices de morbilidad materna perinatal y con afecciones severas de la salud ginecológica en la población femenina.

El Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana vía Residentado Médico con mención en GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana inició sus actividades en Julio del año 2010, en el Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias" y el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", posteriormente en el año 2013 se inició en el Hospital III Iquitos de Essalud; para que luego de 3 años de estudio egresar como médico especialista en GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA y contribuir a cuidar la salud de la población femenina y sus patologías gineco-obstétricas.

Antes del 2010, los médicos de la región que deseaban hacer la especialidad de Gineco-Obstetricia, tenían que viajar a Lima o al extranjero.

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 Residencia Médico.
- Decreto Supremo N°007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME).
- Ley N° 23330, ley del SERUMS
- Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la ley del SERUMS
- Decreto Supremo N°033-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N°29889 que modifica el artículo 11 de la Ley N°26842 y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Resolución Ministerial N° 264-2016-SA, Modifica Reglamento del SERUMS
- Resolución Ministerial N° 785-2016-SA modifica inciso g reglamento SERUMS nota aprobatoria
- Ley General de Salud N° 26842
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento administrativos
- Ley N°30757, Ley que modifica los artículos 4 y 8 de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia 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 residentado médico - 2024

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

4.5 JUSTIFICACIÓN

La salud ginecológica y la vigilancia materno perinatal son pilares de medición del desarrollo humano en un grupo poblacional. El índice de Mortalidad materna es un factor clave de desarrollo y es un eslabón importante y medible en los Objetivos del desarrollo humano del milenio propuesto por la ONU.

Loreto, es una de las regiones con mayor índice de pobreza y de menores oportunidades de acceso a los servicios de salud, lo que condiciona a altos índices de morbilidad y mortalidad materno perinatal. Además, es una de las regiones que menor número de médicos per cápita tiene según la extensión geográfica y de ofertas del servicio de atención médica.

La Residencia de Ginecología y Obstetricia es un programa que debe transformar a un médico recién egresado de la facultad de medicina en un Médico Gineco-Obstetra, capaz de desempeñarse como un eficiente efector de la salud femenina y materno perinatal.

Es por ello, que es muy importante consolidar una escuela profesional a nivel regional, formadora de médicos especialistas, sobre todo en el rubro ginecológico y obstétrico, y de esa manera, garantizar la incorporación de nuevos profesionales especialistas en la atención de la salud de la mujer y

de su etapa reproductiva, contribuyendo a la disminución de los índices de morbilidad extrema y de mortalidad materna.

4.6 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA

Formar médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia en forma integral, que deberán cumplir con las competencias requeridas en la atención gineco-obstétrica. Por ende, busca contribuir a formar recursos humanos de alto nivel profesional, científico, técnico y humanístico, para afrontar los problemas médicos de la mujer en sus diferentes etapas de vida, compartiendo estrechamente la responsabilidad formativa entre los servicios públicos de salud y la universidad peruana en el ámbito regional y nacional, adaptando el programa académico al perfil que debe constituir la base de la formación de los médicos especialistas en gineco-obstetricia que el país necesita.

Durante la formación del médico especialista en Gineco-Obstetricia, presta atención a la mujer en todos los aspectos relacionados con el sistema femenino de la reproducción y la salud integral, proporcionándole los conocimientos para el manejo adecuado del desarrollo biológico desde el nacimiento, el estudio de las funciones de reproducción, su fisiología y las alteraciones funcionales, así como del cuidado del embarazo normal y la conducción de la embarazada con alto riesgo, además del estudio del feto y los cuidados básicos esenciales del recién nacido, así como las secuelas del parto y de toda la patología ginecológica en las diferentes etapas de vida de la mujer.

5. ESTRUCTURA DEL PLAN CURRICULAR

5.1 PERFIL DEL EGRESADO

El médico egresado de la especialidad de Ginecología y Obstetricia tiene la capacidad de desempeñarse de manera eficiente en el ámbito laboral en el área de la salud materno perinatal y patologías asociados a la mujer.

Durante su formación adquiere conocimientos de las enfermedades intercurrentes en la mujer, según el cronograma de actividades

académicas dispuesta por la universidad, y esto le permite desarrollar aptitudes y habilidades para poder brindar un tratamiento adecuado.

Entonces, el médico residente egresado, será competente para:

- Atender la etapa pre-concepcional, preparación para el embarazo, hacer el diagnóstico del mismo, brindar una atención prenatal de calidad en embarazos de alto y bajo riesgo, atención de parto y prevención de sus complicaciones, así como de la resolución de las mismas.
- Atención resolutive clínico quirúrgica en las patologías obstétricas y ginecológicas de mayor prevalencia en la región Loreto. Además, indicar oportunamente las cesáreas y realizarlas con precisión.
- Adecuado diagnóstico del aborto, embarazo ectópico y enfermedad de trofoblasto; asimismo, brindar un manejo adecuado y oportuno de cada uno de los casos.
- Prevenir, diagnosticar y manejar los principales problemas ginecológicos: vulvovaginitis, hemorragias vaginales, tumores de mama, lesiones pre-malignas de cuello uterino, tumores benignos de útero y ovarios, tumores de mama.
- Hacer las derivaciones médicas que correspondan según protocolos de atención actualizados, y hacer una oportuna referencia a centros de mayor capacidad resolutive de los casos complejos y de manejo de otras especialidades.
- Integrar los conocimientos y metodología de la clínica con los correspondientes a la docencia e investigación, así como darle aplicación en la práctica cotidiana de la medicina.
- A nivel profesional personal, actuar con criterios éticos y morales con el mayor respeto por la vida, desde el momento de la concepción; así como aplicar las normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.

- Realizar trabajo en equipo con todos los profesionales de la salud vinculados a la atención materna y de salud de la mujer en todas sus etapas de desarrollo.
- A nivel asistencial, el profesional egresado será competente para realizar una atención integral en la salud de la mujer, así como realizar el diagnóstico y tratamiento oportuno de las patologías gineco-obstétricas.
- A nivel social, el profesional egresado participará en las actividades de promoción y prevención de la salud relacionados a la mujer, que incluyen afecciones del aparato reproductivo, patologías mamarias, enfermedades intercurrentes y control de los embarazos de alto riesgo.
- A nivel docente y de investigación, el profesional egresado, intervendrá en las actividades de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad; así como, realizar trabajos, presentar y publicar de investigación de acuerdo a estándares del método científico.

El especialista en Ginecología y Obstetricia al culminar satisfactoriamente su formación posee estas competencias:

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

	Fomenta en los proveedores de salud, la cultura de respeto, comprensión y aceptación de la cultura de la población. Promueve la atención equitativa, digna y oportuna, con enfoque de derecho, de género e interculturalidad, acorde con las necesidades del usuario en el nivel correspondiente del sistema de salud. Impulsa el desarrollo del potencial humano en la institución valorándose como los principales agentes del cambio.
2. ASISTENCIAL	Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria del país. Desarrolla actividades de prevención en el campo de las enfermedades gineco – obstétricas. Participa en las diversas etapas de los programas de promoción y prevención de la salud materno perinatal y de las patologías intercurrentes en la mujer a nivel local, regional y nacional. Diagnostica, decide y aplica el tratamiento médico o quirúrgico, colaborando en este último caso en el manejo pre y post operatorio. Realiza la historia y los exámenes clínicos de los pacientes con patología gineco – obstétrica. Evalúa y pronostica a pacientes con enfermedades gineco – obstétricas. Realiza e interpreta los procedimientos de apoyo al diagnóstico y estudios de laboratorio que sean necesarios y toma de decisiones en el manejo de los problemas obstétricos y ginecológicos. Desarrolla acciones en los aspectos epidemiológicos y de salud pública de las enfermedades gineco obstétricas. Dirige el equipo multidisciplinario de la especialidad.
3. PROYECCIÓN SOCIAL	Promueve, programa, ejecuta y evalúa permanentemente en equipo, acciones de promoción de la salud dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y al ambiente, trabajando con la comunidad organizada y sus agentes de salud, en la promoción de la salud materno perinatal y de las patologías ginecológicas intercurrentes de la mujer. Participa en las diversas etapas de los programas de promoción de la salud a nivel local, regional y nacional. Conoce la dimensión multicultural del cuidado de salud. Impulsa el trabajo en equipo para la planificación, ejecución, programación y evaluación de las actividades de la especialidad y particularmente en su proyección como líder en salud de la comunidad. Participa en acciones intersectoriales e interinstitucionales para el control de riesgos de la salud, promoviendo la interculturalidad, ambientes y prácticas saludables.

ÁREAS	COMPETENCIAS
4. DOCENTE	Promueve, dirige e interviene en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad
5. INVESTIGACIÓN	Investiga acerca de la problemática relacionada con la especialidad individualmente o en equipo
	Investiga sobre los aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de los pacientes con patologías intercurrentes en la ginecología en todas las etapas de vida de la mujer.
	Valora la importancia de los conocimientos científicos que le permitan desarrollar su especialidad con conocimientos reales y que sirvan de apoyo para realizar investigaciones con el adecuado rigor, dándole prioridad a aquellos que buscan identificar y solucionar los problemas más apremiantes.
	Conoce los aspectos básicos del diseño de una investigación científica: el muestreo, las limitaciones de la asociación en los estudios de causalidad, las diferencias entre significancia estadística y clínicas, los usos y limitaciones de las fuentes de datos.
6. GERENCIA	Participa en la planificación y programación de actividades administrativas en consultorios, servicios, programas o proyectos de la especialidad, incluyendo actividades de dirección, asesoría y auditoría médica.
	Tiene conocimientos básicos que le permitan participar permanentemente en los procesos de la buena administración hospitalaria y del uso adecuado de los recursos humanos y materiales.
	Evaluar constantemente los resultados de las acciones médicas y modificar de acuerdo con ello sus acciones, a fin de reconocer errores médicos y desarrollar sistemas para su prevención.

5.2 MODELO PEDAGÓGICO

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

Este modelo está centrado en el estudiante, siendo importante que desarrolle competencias transversales en tecnología de la información y comunicación; epidemiología clínica; de comunicación con otros profesionales de la salud, el

paciente y la familia; además, aprenda a trabajar en equipo. Además, deberá desarrollar competencias éticas y de profesionalismo, entendiéndose como un conjunto de valores, principios y normas de actuación con las cuales se ha de ejercer la profesión médica.

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

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 Ginecología y Obstetricia, el cual incluye capacidades técnicas quirúrgicas de avanzada y 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 y quirúrgica-investigación, se concibe integrado a las actividades de atención médica, la transmisión de las capacidades quirúrgicas resolutivas y de investigación que le corresponden al profesional de la salud Gineco-Obstetra.

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.

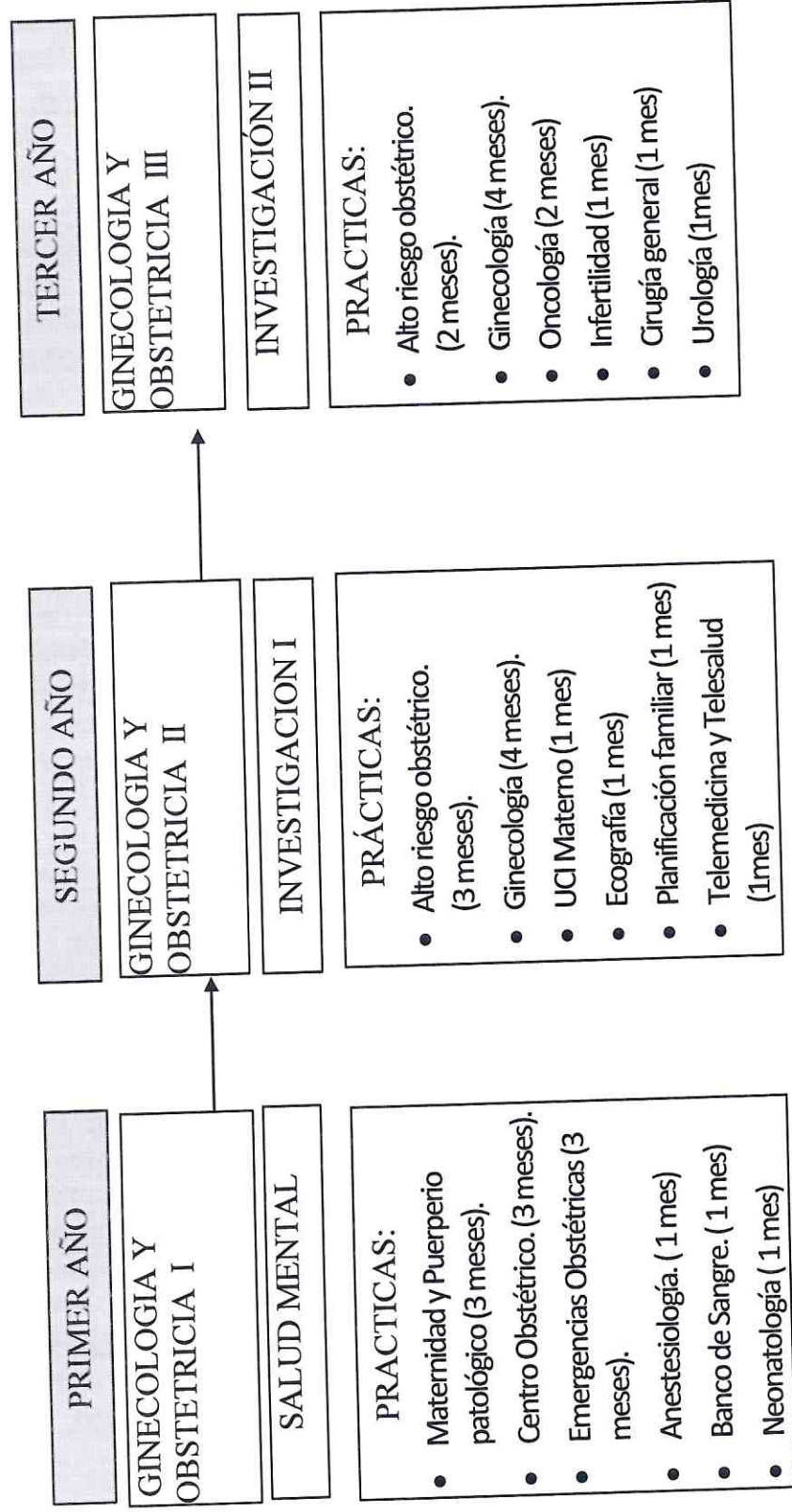
El médico residente, durante sus tres años de formación académica deberá:

- Aplicar principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanista y vocación de servicio.
- Demostrar actitud de cambio frente al sistema de salud de manera que sus acciones contribuyan a la mejoría de la atención médica.
- Demostrar actitud crítica y auténtica que le permita evaluar con objetividad su trabajo y proyecciones, así como de su equipo de entorno.
- Demostrar capacidad y actitud para continuar y profundizar su autoformación.
- Contribuir a un adecuado clima organizacional en el entorno del trabajo, además de demostrar una actitud de confraternidad y apoyo mutuo entre residentes y con el equipo médico.
- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.

El médico residente durante sus tres años de formación tendrá como meta la construcción del conocimiento, guiados por los médicos asistentes tutores, poniendo como eje central al propio residente como constructor de su aprendizaje, usando el conocimiento previo, las vivencias cotidianas en el desarrollo hospitalario, la comprensión de las patologías y la revisión de las guías de práctica clínica actualizadas para la construcción aplicado y concreto del conocimiento.

5.2.1 PLAN DE ESTUDIOS

MAPA CURRICULAR DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA VÍA RESIDENTADO MÉDICO CON MENCIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



5.2.1.1. SUMILLA DE LA ROTACIONES ASISTENCIALES:

AÑO	ROTACIÓN	SUMILLA
PRIMER AÑO	MATERNIDAD Y PUERPERIO PATOLOGICO	Desarrolla habilidades para la atención de gestantes e identifica los factores de riesgo materno y fetal.
	CENTRO OBSTÉTRICO	Desarrolla las competencias para la atención de parto vaginal en nulíparas y multíparas.
	EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS	Identifica factores de riesgo asociado a patologías obstétricas. Desarrolla competencias para la acción rápida de las gestantes ARO.
	ANESTESIOLOGIA	Comprende los tipos de anestesia en las pacientes gineco – obstétricas.
	BANCO DE SANGRE	Comprende el uso de los hemocomponentes y su biodisponibilidad.
	NEONATOLOGIA	Comprende el desarrollo fetal y neonatal, además de las consideraciones de la prematuridad antes del parto.
SEGUNDO AÑO	ALTO RIESGO	Desarrolla habilidades clínico quirúrgicas en gestantes ARO que le permite su manejo oportuno.
	GINECOLOGÍA	Identifica las patologías ginecológicas y comprende su fisiopatología. Desarrolla habilidades para la resolución adecuada de las patologías ginecológicas con orientación quirúrgica.
	UCI MATERNO	Aprende a identificar factores de riesgo modificables y adopta juicio crítico del manejo clínico de las pacientes con patología obstétrica crítica con morbilidad extrema.
	ECOGRAFÍA	Adopta orientación espacial para la adecuada toma de la ecografía obstétrica y ginecológica.
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Conoce los medicamentos biodisponibles usados para la

		anticoncepción, así como aprende su adecuada prescripción. Desarrolla habilidades para la colocación de dispositivos anticonceptivos, además habilidades quirúrgicas para la Ligadura de Trompas.
	TELESALUD Y TELEMEDICINA	Desarrolla habilidades y destrezas en el manejo de las principales patologías en consulta externa y en telemedicina.
TERCER AÑO	OBSTETRICIA	Realiza con destreza procedimientos quirúrgicos obstétricos. Identifica precozmente los factores de riesgo materno y neonatal.
	GINECOLOGÍA	Desarrolla habilidades quirúrgicas para realizar cirugías ginecológicas de mayor complejidad.
	ONCOLOGÍA	Aprende a identificar lesiones pre-malignas, así como aprende a realizar las biopsias de cérvix y mama. Desarrolla orientación clínico quirúrgica en el manejo de cáncer ginecológico.
	INFERTILIDAD	Logra comprender el análisis integral de la salud reproductiva. Identifica los factores Masculinos y femeninos asociados a la fertilidad. Desarrolla habilidades quirúrgicas para el manejo de las patologías benignas asociados a infertilidad.
	CIRUGÍA GENERAL	Mejora las destrezas quirúrgicas desarrolladas en el transcurso de aprendizaje y lo aplica a mejorar el reconocimiento de la pelvis femenina Refuerza el abordaje laparoscópico.
	UROLOGÍA	Comprende los conceptos urológicos aplicados a la pelvis femenina. Adquiere destreza en identificación de estructuras urológicas en el suelo pélvico y mejora las habilidades quirúrgicas.

5.2.1.2. SUMILLAS DE LOS CURSOS:

AÑO	CURSOS	SUMILLA
PRIMER AÑO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA I	Es un curso teórico-práctico, que toca tópicos selectos de fisiología y patología del embarazo, parto y puerperio, busca incrementar y actualizar los conocimientos adquiridos durante la formación de pregrado en medicina, con el curso de obstetricia. Su propósito es que el alumno adquiera habilidades y destrezas en el diagnóstico y manejo del embarazo, parto y puerperio normal y patológico. Su contenido comprende: diagnóstico de embarazo, cambios maternos en el embarazo, atención prenatal, psicoprofilaxis obstétrica, ecografía, fases del trabajo de parto y puerperio. La Ginecología y obstetricia representa una asignatura especializada del género femenino, en las que se tiene en cuenta el proceso gestacional y los cambios de aparato genital femenino a través del desarrollo de la mujer, así como la integración de la patología médica general y las propias de la esfera del proceso gestacional, se desarrollará en forma teórica y práctica, estando orientada a conseguir que el estudiante posea las competencias y destrezas necesarias tanto en los aspectos cognitivos, procedimentales y valorativos, para promover y proteger la salud reproductiva de la mujer a lo largo de las diferentes etapas de su vida, resolviendo problemas en el nivel de su competencia, valorando la orientación y atención que preste un carácter preventivo y promocional en el marco de una visión integral de la salud y un profundo respeto a las

		normas éticas, a la persona humana y sobre todo a sus patrones socioculturales.
SEGUNDO AÑO	SALUD MENTAL	El curso de salud mental, es un curso de naturaleza teórico, que corresponde a los estudios de segunda especialidad 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 las diferentes especialidades médicas, a fin de realizar un diagnóstico precoz y saber las aplicaciones adecuadas sobre qué hacer y cómo tratar al paciente y su familia con un enfoque integral de salud
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA II	Curso teórico - práctico, que busca incrementar y actualizar los conocimientos adquiridos durante la formación de posgrado en medicina. Su propósito es que el alumno adquiera habilidades y destrezas en el diagnóstico y manejo de las principales enfermedades que aparecen o se agravan durante el embarazo. Además, adquiera habilidades y destrezas en el diagnóstico y manejo de la cirugía obstétrica. Su contenido comprende: Hipertensión crónica, infección de vías urinarias, trastornos hepáticos, biliares y pancreáticos, pancitopenias, anemias por deficiencia de hierro, diabetes en gestación, enfermedades tiroideas, endocrinopatías, cefaleas y migrañas, trastornos convulsivos,

		trastornos dermatológicos, malaria, dengue, HIV, TBC, sífilis, herpes simple, papiloma virus, apendicitis, colecistitis, choque en obstetricia y anestesia en obstetricia. Además tiene como contenido temas de episiotomía, desgarros vulvoperineales, legrado uterino, cerclaje del cuello uterino, amniorrexis, amnioscopia, amniocentesis, fórceps, inversión uterina, rotura uterina, retención placentaria, bartholinitis y mastitis en la gestación, ligadura puerperal, cesárea y cesárea histerectomía
TERCER AÑO	INVESTIGACIÓN	Es un curso teórico práctico que se basa en el estudio del método científico y su aplicación en el desarrollo profesional. El desarrollo del curso consiste en elaborar el proyecto de investigación (Trabajo Académico) que será requisito para la culminación y titulación del residente médico.
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA III	Curso teórico - práctico, que busca incrementar y actualizar los conocimientos adquiridos durante la formación de los años anteriores del residente. Su propósito es que el alumno adquiera habilidades y destrezas en el diagnóstico y manejo de las patologías complicadas de alto riesgo obstétrico y que agravan el embarazo. Además, adquiera habilidades y destrezas en el diagnóstico y manejo de la cirugía obstétrica de alta complejidad En el aspecto de la Infertilidad: El alumno adquiera habilidades y destrezas en el diagnóstico y manejo del paciente infértil. Su contenido comprende: Definición de infertilidad. Causas. Estudio de la pareja infértil, historia clínica y exámenes auxiliares. Factor masculino y factor femenino.

		Se aprenderá el manejo de: Síndrome de ovario poliquístico. Inducción de la ovulación. Factores tubáricos, cervicales y uterinos. Endometriosis. Técnicas de reproducción asistida.
	INVESTIGACIÓN II	Este curso tiene como objetivo que los médicos residentes apliquen las herramientas metodológicas de investigación clínica y epidemiológica, promoviendo la generación de nuevo conocimiento a través de la práctica científica. A lo largo del programa, los residentes participarán en actividades de investigación diseñadas de manera progresiva según su nivel de formación, con responsabilidades crecientes. Es un curso teórico práctico que se basa en el estudio del método científico y su aplicación en el desarrollo profesional. El desarrollo del curso consiste en elaborar el proyecto de investigación (Trabajo Académico) que será requisito para la culminación y titulación del residentado médico

SEDES (ROTACIONES INTERNAS EN SEDE PRINCIPAL Y ROTACIONES EXTERNAS):

ROTACIONES: ROL DE ROTACIONES DEL RESIDENTE DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

AÑO	ROTACION		TIPO DE ROTACION	DURACION
PRIMER AÑO	OBSTETRICIA	MATERNIDAD Y PUERPERIO PATOLÓGICO	INTERNA	3 meses
		CENTRO OBSTÉTRICO	INTERNA	3 meses
		EMERGENCIA OBSTÉTRICA	INTERNA	3 meses
	ROTACION EN ANESTESIOLOGÍA		EXTERNA	1 mes
	ROTACION EN BANCO DE SANGRE		EXTERNA	1 mes
	ROTACION EN NEONATOLOGÍA		EXTERNA	1 mes
SEGUNDO AÑO	OBSTETRICIA	ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	INTERNA	3 meses
	GINECOLOGÍA		INTERNA	4 meses
	ROTACIÓN UCI MATERNO		EXTERNA	1 mes
	ROTACIÓN DE ECOGRAFÍA		INTERNA	1 mes
	ROTACIÓN EN PLANIFICACION FAMILIAR		INTERNA	1 mes
	ROTACION EN TELESALUD Y TELEMEDICINA		EXTERNA	1 mes
	VACACIONES			1 mes
TERCER AÑO	OBSTETRICIA	ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	INTERNA	2 meses
	GINECOLOGÍA PATOLÓGICA		INTERNA	4 meses
	ROTACIÓN EN ONCOLOGÍA		EXTERNA	2 meses
	ROTACIÓN EN INFERTILIDAD		EXTERNA	1 mes
	ROTACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL		EXTERNA	1 mes
	ROTACIÓN EN UROLOGÍA		EXTERNA	1 mes
	VACACIONES			1 mes

GUARDIAS:

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

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

La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

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

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

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

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

RELACION DE COORDINADOR, TUTOR Y DOCENTES:

Los tutores de la especialidad y su coordinador general están estipulados y designados por la Unidad de Posgrado de la UNAP

COMPETENCIAS GENÉRICAS:

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

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

- Aplicar los conocimientos científicos y tecnológicos y las habilidades indispensables para la ejecución de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades maternas asociadas a complicaciones obstétricas y ginecológicas más importantes, así como a la capacidad quirúrgica para resolverlas.
- Ejecutar e interpretar los exámenes auxiliares necesarios para el diagnóstico, empleando métodos directos e indirectos en los campos de la microbiología, la parasitología, la micología, la virología, la inmunología y la histopatología.
- Prescribir la medicación relacionada a las patologías propias de la especialidad y evaluar los resultados.
- Programar y realizar actividades de promoción de salud y de prevención y complicaciones materno perinatales y de las patologías ginecológicas más frecuentes a nivel local, regional y nacional, tanto en el ámbito intramural como extramural.

- 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.
- Realizar proyectos de investigación en el área de la especialidad, del mayor rigor científico posible, orientado a la generación de nuevos conocimientos, priorizando problemas locales, regionales principalmente.
- 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.
- Gerenciar servicios, programas y proyectos de salud de la especialidad.
- 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.
- Desarrollar las actitudes analítica y crítica frente a las exigencias preventivas, curativas y de rehabilitación de los pacientes.
- Profundizar su autoformación permanente.
- 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.

CONTENIDO DE FORMACION GENERAL:

Los contenidos del plan curricular del programa de Ginecología y Obstetricia están orientados tomando en cuenta los libros textos de referencia y las guías de práctica clínica actualizadas.

I AÑO	• GINECOLOGIA y OBSTETRICIA I • SALUD MENTAL
II AÑO	• GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA II • METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION I
III AÑO	• GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA III • METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION II

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

El alumno del Programa de Segunda Especialización en Ginecología y Obstetricia durante su formación debe realizar actividades y procedimientos para lograr las competencias específicas las mismas que son detalladas en el siguiente punto:

Éstas se expresan de manera cualitativa y cuantitativa por año de estudio. Por la naturaleza y duración de estudios de la especialidad, el número y calidad esperada de algunas actividades y procedimientos pueden lograrse al finalizar el último año.

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

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

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

COMPETENCIAS Y CAPACIDADES A ALCANZAR POR AÑO LECTIVO

PRIMER AÑO:

El residente, será capaz de desarrollar habilidades para la atención de gestantes e identifica los factores de riesgo materno y fetal; además, debe desarrollar las competencias para la atención de parto vaginal en nulíparas y multíparas, e identificar factores de riesgo de las patologías obstétricas.

En sus rotaciones curriculares externas, el residente de gineco-obstetricia comprenderá los diferentes tipos de anestesia usados en las cirugías obstétricas, además debe conocer el protocolo de hemotransfusión y su biodisponibilidad.

SEGUNDO AÑO:

El residente será capaz de identificar las patologías ginecológicas y obstétricas de alto riesgo, además de comprender su fisiopatología. Podrá ofrecer resolución adecuada de las patologías ginecológicas con orientación quirúrgica; y por ende, será capaz de desarrollar habilidades clínico quirúrgicas en patologías ginecológicas y gestantes ARO.

Además, podrá adoptar juicio crítico del manejo clínico de la paciente obstétrica crítica, y podrá adoptar orientación espacial para la adecuada toma de la ecografía obstétrica y ginecológica.

En el ámbito de la Planificación familiar, el residente conocerá los medicamentos biodisponibles usados para la anticoncepción, así como aprende su adecuada

prescripción. Además, podrá desarrollar habilidades para la colocación de dispositivos anticonceptivos, además desarrolla habilidades quirúrgicas para la ligadura de trompas.

Respecto a la atención primaria de la salud, el residente será capaz de desarrollar habilidades y destrezas en el manejo de las principales patología en consulta externa, y adecua su razonamiento resolutivo acorde al primer nivel de atención.

TERCER AÑO:

El residente será capaz de realiza con destreza procedimientos quirúrgicos obstétricos básicos y complejos. Además, podrá identificar precozmente los factores de riesgo materno y neonatal, así como las complicaciones clínico quirúrgicas.

Aprenderá a identificar lesiones pre-malignas, así como a realizar las biopsias de cérvix y mama, desarrollando una adecuada orientación clínico quirúrgica en el manejo del cáncer ginecológico.

Durante su rotación, podrá comprender el análisis integral de la salud reproductiva, e identificar los factores masculinos y femeninos asociados a la fertilidad.

Refuerza el abordaje laparoscópico y podrá comprender los conceptos urológicos aplicados a la pelvis femenina, mejorando su destreza en identificación de estructuras urológicas en el suelo pélvico y de sus habilidades quirúrgicas.

APRENDIZAJES A ALCANZAR POR AÑO LECTIVO

PRIMER AÑO

- Adecuada elaboración de la Historia Clínica Obstétrica, con juicio crítico y objetividad.

- Adecuada evaluación de las pacientes en trabajo de parto, conocimiento, manejo y dominio de la evaluación obstétrica durante el trabajo de parto (medición de la dilatación, pelvimetría y evaluación de la variedad de posición)
- Identificación de las distocias del trabajo de parto, e identificación temprana de los riesgos de complicaciones.
- Adecuado manejo de la Inducción y/o Conducción del trabajo de parto.
- Atención adecuada, con orientación intercultural e inclusivo del
- Parto en nulíparas y en multíparas, de bajo y alto riesgo.
- Revisa adecuadamente el canal vaginal y posibles lesiones en el cuello uterino.
- Estará preparado para realizar la extracción manual de placenta.
- Adecuada preparación para el cierre correcto de los desgarros perineales del primer y segundo grado.
- Estará capacitado para realizar ayudantía como segundo ayudante en cesáreas y cirugías ginecológicas.
- Podrá realizar legrados puerperales inmediatos o legrados en abortos incompletos.
- Identificar complicaciones del parto y realizar los primeros pasos para su resolución.
- Realizar adecuada evaluación de la pelvis femenina en el trabajo de parto, además de decidir el momento adecuado si amerita una episiotomía.

SEGUNDO AÑO

- Adecuado llenado de la Historia Clínica Perinatal.
- Conocimiento de todas las pacientes consideradas como Alto
- Riesgo Obstétrico hospitalizadas en UCOE o en UCI.
- Preparar el pre-operatorio de las pacientes quirúrgicas y controlar pacientes hasta el postoperatorio.
- Supervisar y participar en la docencia de los internos de medicina y del residente del primer año, y reemplazar a éste último en su ausencia.
- Desarrollar un trabajo científico de la especialidad.
- Cooperar en la preparación de trabajos científicos y en la estadística del servicio.
- Supervisará al residente de primer año en su desempeño de funciones.
- Estará capacitado para atención de partos distócicos que lleguen en expulsivo (partos podálicos, partos gemelares).
- Será capaz de realizar Cesáreas primarias en pacientes de emergencia y electivas.
- Estará capacitado en AMEUs y legrados uterinos complicados.
- Logrará participar como ayudante o cirujano principal en cirugías ginecológicas abdominales y del piso pélvico, como Colporrafias, histerectomías vaginales y colocación de TOT.
- Estará capacitado y comprenderá el mecanismo de las cirugías endoscópicas (laparoscopias e Histeroscopías)
- Estará capacitado en tópicos relacionados a Planificación Familiar, y realizar procedimientos de anticoncepción temporal y definitiva (inserciones y retiro de DIU, Implantes sub-dérmicos y ligadura de trompas).
- Estará capacitado en conceptos y práctica de ecografías obstétricas y ginecológicas.
- Podrá identificar precozmente y con adecuada orientación clínica las lesiones pre malignas de la patología cervical y de mama.

TERCER AÑO

- Presentar a las pacientes en la visita diaria y en las reuniones clínicas, exponiendo su impresión diagnóstica y plan de tratamiento.
- Confeccionar las epicrisis y hacer docencia a los internos de medicina y residentes de primer y segundo año y participar en sus evaluaciones.
- Realizar reparaciones perineales de desgarros de tercer y cuarto grado.
- Realizar amniocentesis evacuatoria y diagnóstica.
- Adecuada interpretación de las pruebas de bienestar fetal
- Realizar cesáreas como cirujano principal en pacientes con antecedente de cesárea anterior
- Realizar cesárea histerectomía como cirujano principal y/o primer ayudante.
- Realizar cirugías ginecológicas abdominales y vaginales como cirujano principal.
- Realizar adecuadamente cirugías endoscópicas (laparoscopías, histeroscopías) como cirujano principal.
- Atención de consultas ginecológicas y de planificación familiar, así como procedimientos de anticoncepción quirúrgica electiva (ligaduras de trompas).
- Asesoría reproductiva en casos de infertilidad.
- Atención de partos vaginales complicados en pacientes de Alto riesgo obstétrico.

5.3 MODALIDAD

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

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

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

5.4 ESPECIALIDAD BASE:

No requiere de ninguna especialidad base.

5.5 ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE

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

ESTRATEGIAS:

- Seminarios: La formación se realiza mediante la revisión bibliográfica de libros textos y de las actualizaciones más recientes sobre las diversas patologías asociadas a la mujer, y donde se prepara 2 veces por semana exposiciones tipo seminario de revisión, donde se hace la presentación del tema guiados por el tutor de la especialidad y se accede a debates entre los residentes presentes en dicho seminario.
- Revisión de revista de revistas: se realiza revisión de casos clínicos publicados recientemente y anexos considerados de alta repercusión, las mismas que son presentadas, debatidas y se confronta con nuestra realidad y aplicabilidad según nuestras guías clínicas nacionales.
- Presentación de casos clínicos: se presentan periódicamente revisión de casos clínicos importantes y se analizan según las guías de práctica clínica.
- Exámenes escritos mensuales: se realizan 1 vez al mes, y se desarrollan en base al contenido expuesto durante el mes.

RECURSOS DE APRENDIZAJE:

- Televisión SmartTV de 75 pulgadas y/o Proyector DataShow: que permite la proyección de las diapositivas de las actividades académicas.
- Maquetas de Pelvis femenina, que es utilizada para la ubicación espacial de la pelvimetría y del desarrollo del trabajo de parto.
- Instrumentos quirúrgicos: que permiten el entrenamiento de técnicas de suturas
- Endotrainer: que permite el entrenamiento de cirugía laparoscópica.
- Tejidos inertes que asemejan Úteros: donde se realiza el taller de Histerotomías e Histerorrafias.

INTRANET

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

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

5.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIALES BAJO TUTORÍA

Los médicos residentes del programa de residentado de la especialidad en Ginecología y Obstetricia, realizan las siguientes actividades asistenciales:

- Realizar las historias clínicas completas, incluyendo la anamnesis y el examen físico.
- Realizar las evoluciones diarias de los pacientes, que incluye la

evaluación física y la aproximación diagnóstica y el plan de trabajo.

- Realizar las epicrisis de los pacientes asignados bajo supervisión directa o indirecta del médico asistente o de su tutor.
- Los problemas que el residente tiene oportunidad de atender/abordar/resolver (atenciones médicas, ecografías, cirugías menores y cirugías mayores), serán bajo supervisión de su tutor y/o médico asistente de turno en la sede docente.

Los residentes tienen a su alcance los estudios de apoyo al diagnóstico necesarios para la aproximación diagnóstica oportuna.

Además, hacen uso de los Procedimientos de Interconsultas: El residente tiene la potestad de hacerlas cuando la patología lo considere necesario, y tienen que ser validadas y/o visadas por su asistente de turno.

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

ACTIVIDADES DEL CRONOGRAMA: ESPECIFICAS DE FORMACIÓN

PRIMER AÑO:

Durante su formación, en el primer año, el residente debe:

EN HOSPITALIZACIÓN:

- Evaluar y realizar la Historia Clínica de todas las pacientes que ingresen al servicio, solicitando los exámenes auxiliares necesarios.

EN CENTRO OBSTÉTRICO

- Evaluación a las pacientes que ingresen a sala de dilatación, y

además, atender o colaborar con todos los partos vaginales que ocurran durante su permanencia en el servicio.

- Vigilar que las labores asignadas al personal a su cargo sean cumplidas.
- Durante el año académico deberá realizar como médico principal, supervisado por el asistente gineco-obstetra de turno:
 - Atención de 100 partos vaginales.
 - 50 suturas de episiotomía-episiorrafia.
 - 10 extracciones manuales de placenta.
 - 10 revisiones postparto de cavidad uterina
 - 10 revisiones de canal de parto
 - 10 reparaciones perineales de primer y segundo grado.
- Durante el año académico, deberá ser primer ayudante en:
 - 5 partos podálicos vaginales en multíparas
 - 5 partos vaginales gemelares.
 - 10 reparaciones cervico vaginales.

EN SALA DE OPERACIONES

- 50 ayudantías en cesáreas como segundo ayudante.
- 10 ayudantías en cirugías ginecológicas, como segundo ayudante.
- 30 legrados uterinos por aborto incompleto.

PROYECCION A LA COMUNIDAD

- Participar en programas locales o naciones del programa de salud de la mujer.

INVESTIGACIÓN

- Con supervisión directa, elaborar protocolos de investigación de interés de la especialidad.

DOCENCIA

- Con supervisión directa, participar en actividades educativas dirigidas a pacientes y familiares, en temas relacionados con la ginecología u obstetricia a nivel intrahospitalario.

SEGUNDO AÑO:

Durante su formación, en el segundo año, el residente debe:

EN HOSPITALIZACIÓN:

- Supervisar las notas y cooperar en el llenado de la Historia Clínica Perinatal. Anotar en ella su opinión diagnóstica y controlar se cumpla con lo indicado.
- Pasar visita a las pacientes hospitalizadas en el servicio donde se encuentre rotando.
- Realizar supervisado por el tutor o medico asistente de turno: amniocentesis, ecografías, monitorización y otros procedimientos.
- Preparar el preoperatorio de las pacientes quirúrgicas y controlar el pacientes hasta el postoperatorio.
- Supervisar y participar en la docencia de los internos de medicina y del residente del primer año, y reemplazar a éste último en su ausencia.
- Desarrollar un trabajo científico de la especialidad.
- Cooperar en la preparación de trabajos científicos y en la estadística del servicio.

EN CENTRO OBSTÉTRICO

- Supervisará al residente de primer año en su desempeño de funciones.
- Será el médico principal, bajo supervisión de su asistente en:

- 5 partos podálicos en múltiparas.
- 5 partos gemelares.

EN SALA DE OPERACIONES

Será primer cirujano, y realizará la cirugía bajo la supervisión del asistente de turno:

- 50 Cesáreas
- 50 AMEUs y 10 legrados uterinos complicados.
- 10 Colporrafias anteriores y posteriores en prolapsos genitales.
- 5 Histerectomías Abdominales
- 10 Quistectomías abdominales

Será primer ayudante en las siguientes cirugías:

- 05 Histerectomías Vaginales
- 05 Colocacion de TOT
- 05 Histeroscopías
- 05 cirugías laparoscópicas

CONSULTA EXTERNA:

- 50 Atenciones prenatales, en gestantes de alto riesgo.
- 100 atenciones externas en ginecología.
- 20 ayudantía en colposcopías.
- 20 inserciones y retiro de DIU.
- 10 biopsias de cérvix.
- 05 biopsias de endometrio.
- 50 ecografías ginecológicas.
- 50 ecografías obstétricas.
- 05 culdocentesis.
- 02 RCP en gestante.

PROYECCION A LA COMUNIDAD

- Participar en campañas de salud de la especialidad organizadas por la institución, que contribuyan a la reducción de la mortalidad maternal

INVESTIGACIÓN

- Desarrollar un trabajo de investigación.

DOCENCIA

- Participar en actividades educativas dirigidas a estudiantes del pre grado o profesionales de la salud.

TERCER AÑO:

EN HOSPITALIZACIÓN:

- Supervisar y controlar las historias clínicas y evolución de las pacientes.
- Control del post operatorio inmediato y mediato.
- Supervisar mediante una lista diaria el estado general de las pacientes en todos los servicios.
- Presentar a las pacientes en la visita diaria y en las reuniones clínicas, exponiendo su impresión diagnóstica y plan de tratamiento.
- Confeccionar las epicrisis y hacer docencia a los internos de medicina y residentes de primer y segundo año y participar en sus evaluaciones.

EN CENTRO OBSTÉTRICO

Realizará todo lo asignado a los Residentes de primer y segundo año, en ausencia de estos.

- 5 reparaciones perineales de desgarros de tercer y cuarto grado.
- 10 amniocentesis.
- 20 pruebas de evaluación de bienestar fetal.
- 10 atenciones del parto en cesareada anterior.
- 5 atenciones del parto instrumentado.

EN SALA DE OPERACIONES

Actuará como cirujano en no menos de:

- 50 cesáreas
- 1 cesárea histerectomía.
- 10 legrados uterinos complicados.
- 5 tratamiento quirúrgico por embarazo ectópico.
- 10 histerectomías abdominales.
- 5 histerectomías vaginales
- 20 reparaciones quirúrgicos de distopias genitales.
- 10 laparoscopías quirúrgicas
- 10 ligaduras tubáricas por mini lap.
- 5 laparatomías para cirugía de anexos
- Llevará un registro escrito de cada intervención realizada.

CONSULTORIO EXTERNO

- 50 atenciones pre natales, según protocolo, en gestantes de alto riesgo
- 200 atenciones en el consultorio de Ginecología
- 100 atenciones en el consultorio de Infertilidad
- 10 inserciones y retiros del DIU

INVESTIGACIÓN

- Elaborar el informe final de investigación.
- Publicar o presentar experiencias o artículos relevantes relacionados con la especialidad.

DOCENCIA

- 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 al año.

Las actividades que se desarrollarán son las siguientes:

- Actividades de formación científico – académica

Se desarrollan 3 veces a la semana, Lunes, Miércoles y Viernes de 11:00am a 12.30pm. Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

- Actividades asistenciales teórico-prácticas:

Se desarrollan de lunes a sábado de 8am a 12pm en las salas de hospitalización y consultorios externos de las distintas unidades asistenciales, bajo supervisión de un médico asistente. Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes de una

cantidad variable de acuerdo con la rotación respectiva y participarán en las distintas actividades propias de dicha área.

- **Guardias:**

Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo a su programa de formación. El Programa establece guardias diurnas o nocturnas, según especialidad. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número debe depender del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso post-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima. El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación. Durante el primer año de residencia de cualquier especialidad, el Médico Residente, realiza sus guardias en los Servicios de Emergencia. En segundo, tercero, cuarto y quinto año, según corresponda y de acuerdo con su programa en: Emergencia, Cuidados Críticos, Recuperación o Piso de Hospitalización de haber pacientes que requieran la presencia del Médico Residente. (No acudir o ausentarse de una guardia sin autorización o motivo de fuerza mayor demostrable es una falta muy grave).

- **Rotaciones**

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

Con relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

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

solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

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

d) Es responsabilidad de la institución formadora universitaria, la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

- **Interconsultas**

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

- **Actividades de Investigación**

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

- **Acción tutorial**

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

- Participar en el desarrollo del programa asignado a la formación del Médico Residente en Ginecología y Obstetricia
- Organizar el trabajo del Médico Residente en el servicio, coordinando sus

actividades asistenciales, académicas, investigación y guardias de manera mensual

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

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

5.7 COMPETENCIAS, CAPACIDADES O APRENDIZAJES A ALCANZAR POR AÑO LECTIVO

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

AREA	ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOGRAR LAS COMPETENCIAS
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 y en el ámbito de la salud materna. - 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	PRIMER AÑO: • Evaluar y realizar la Historia Clínica de todas las pacientes que ingresen al servicio, solicitando los exámenes auxiliares necesarios. Atención de:

ASISTENCIAL	• 100 partos vaginales. • 50 suturas de episiotomía-episiorrafia. • 10 extracciones manuales de placenta. • 10 revisiones postparto de cavidad uterina • 10 revisiones de canal de parto • 10 reparaciones perineales de primer y segundo grado. Primer ayudante en: • 5 partos podálicos vaginales en multíparas • 5 partos vaginales gemelares. • 10 reparaciones cervico vaginales. • 50 ayudantías en cesáreas como segundo ayudante. • 10 ayudantías en cirugías ginecológicas, como segundo ayudante. • 30 legrados uterinos por aborto incompleto. SEGUNDO AÑO: • Supervisar las notas y cooperar en el llenado de la Historia Clínica Perinatal. Anotar en ella su opinión diagnostica y controlar se cumpla con lo indicado. • Pasar visita a las pacientes hospitalizadas en el servicio donde se encuentre rotando. • Realizar supervisado por el tutor o medico asistente de turno: amniocentesis, ecografías, monitorización y otros procedimientos. • Preparar el pre-operatorio de las
-------------	---

	pacientes quirúrgicas y controlar las pacientes hasta el postoperatorio. • Supervisar y participar en la docencia de los internos de medicina y del residente del primer año, y reemplazar a éste último en su ausencia. Será el médico principal, bajo supervisión de su asistente en: • 5 partos podálicos en multíparas. • 5 partos gemelares. • Será primer cirujano, y realizará la cirugía bajo la supervisión del asistente de turno: • 50 Cesáreas • 50 AMEUs y 10 legrados uterinos complicados. • 10 Colporrafias anteriores y posteriores en prolapsos genitales. • 5 Histerectomias Abdominales • 10 Quistectomias abdominales Será primer ayudante en las siguientes cirugías: • 05 Histerectomias Vaginales • 05 Colocacion de TOT • 05 Histeroscopías • 05 cirugías laparoscópicas • 50 Atenciones prenatales, en gestantes de alto riesgo. • 100 atenciones externas en ginecología. • 20 ayudantía en colposcopías. • 20 inserciones y retiro de DIU. • 10 biopsias de cérvix. • 05 biopsias de endometrio.
--	---

	• 50 ecografías ginecológicas. • 50 ecografías obstétricas. • 05 culdocentesis. • 02 RCP en gestante. TERCER AÑO: • Supervisar y controlar las historias clínicas y evolución de las pacientes. • Control del post operatorio inmediato y mediato. • Supervisar mediante una lista diaria el estado general de las pacientes en todos los servicios. • Presentar a las pacientes en la visita diaria y en las reuniones clínicas, exponiendo su impresión diagnóstica y plan de tratamiento. • Confeccionar las epicrisis y hacer docencia a los internos de medicina y residentes de primer y segundo año y participar en sus evaluaciones. Participa en: • 5 reparaciones perineales de desgarros de tercer y cuarto grado. • 10 amniocentesis. • 20 pruebas de evaluación de bienestar fetal. • 10 atenciones del parto en cesareada anterior. • 5 atenciones del parto instrumentado. • 50 cesáreas • 1 cesárea histerectomía. • 10 legrados uterinos complicados. • 5 tratamiento quirúrgico por embarazo ectópico.
--	--

	• 10 histerectomías abdominales. • 5 histerectomías vaginales • 20 reparaciones quirúrgicos de distopias genitales. • 10 laparoscopías quirúrgicas • 10 ligaduras tubáricas por mini lap. • 5 laparatomías para cirugía de anexos • Llevará un registro escrito de cada intervención realizada. • 50 atenciones pre natales, según protocolo, en gestantes de alto riesgo • 200 atenciones en el consultorio de Ginecología • 100 atenciones en el consultorio de Infertilidad • 10 inserciones y retiros del DIU
PROYECCIÓN A LA COMUNIDAD	Con supervisión directa: - Participar en programas de promoción de salud y de prevención y control de enfermedades ginecológicas y complicaciones obstétricas a nivel local, regional y nacional
INVESTIGACIÓN	Con supervisión directa: - Elaborar protocolos o proyectos de investigación de interés de la especialidad
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
GERENCIA	Apoyar al residente del segundo año en las actividades de gerencia programada

5.8 FORMATO DE EVALUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE



UNAP

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"RAFAEL DONAYRE ROJAS"

UNIDAD DE POSTGRADO

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

APELLIDOS Y NOMBRES:

MES:

AÑO LECTIVO:

AÑO DE ESTUDIOS:

ESPECIALIDAD:

SEDE HOSPITALARIA:

ROTACIÓN:

DESAPROBADO (4-13)	REGULAR (13-15)	BUENO (16-17)	MUY BUENO (18-19)	SOBRESALIENTE (20)
-----------------------	--------------------	------------------	----------------------	-----------------------

I. EVALUACIÓN 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. ESTÁNDARES MÍNIMOS (40%)	CRITERIO	TOTAL
RENDIMIENTO 25%	De 0 a 50	
En las salas de Operaciones, Consultorios Externos, Sala de Operaciones, Reuniones Clínicas, Revistas de Revistas		
DESTREZAS ADQUIRIDAS 15%	De 0 a 30	
Práctica Cualitativa y Cuantitativa		
III. CONOCIMIENTOS (30%)	CRITERIO	TOTAL
Promedio de Pruebas Escritas y Trabajo de Investigación	De 0 a 60	
TOTAL PUNTAJE (máximo 200 puntos)		

Fecha:

OBSERVACIONES:

Firma y Sello de Tutor de la Rotación

V. B. Coordinador de la Especialidad



Nota Vigesimal

Nota en letras

5.9 REQUISITOS PARA TITULACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE

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

Así mismo para obtener el Título de Segunda Especialidad en Ginecología y Obstetricia el estudiante debe:

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

6. CONTENIDOS TRANSVERSALES

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

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

6.2 CONTENIDOS DE FORMACIÓN GENERAL EN SALUD

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

Modelo de Atención Integral en Salud en la Atención de Ginecología y Obstetricia:

El Modelo de Atención Integral en Salud por Curso de Vida (MAIS-CV) es la estrategia del Ministerio de Salud del Perú orientada a brindar atención centrada en la persona, familia y comunidad, considerando los determinantes sociales, con un enfoque intercultural, de género, derechos humanos y curso de vida.

Normas y documentos clave:

- RM N° 428-2017/MINSA: Aprueba el documento técnico "Modelo de Atención Integral en Salud por Curso de Vida".
- Normas Técnicas de Salud (NTS) para la atención prenatal, parto, puerperio, planificación familiar y atención ginecológica.
- Guías de práctica clínica para la atención del parto, preeclampsia, hemorragia obstétrica, cáncer ginecológico, entre otros.

COMPONENTES DEL MAIS EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA:

A. Enfoque por Curso de Vida

Segmenta la atención de acuerdo con etapas de vida: adolescente, mujer en edad fértil, gestante, puérpera y mujer adulta mayor.

Permite una atención diferenciada y continua, especialmente importante en salud sexual y reproductiva.

B. Atención Integral y Continuada

Se promueve la prevención, detección temprana, tratamiento y rehabilitación.

En Gineco-Obstetricia, esto implica atención desde el control preconcepcional, seguimiento del embarazo, parto institucional seguro, puerperio, y tamizajes ginecológicos (PAP, mamografía).

C. Enfoque Intercultural

Adaptación de la atención al contexto cultural (ej. parto vertical, acompañamiento familiar).

Se reconoce la importancia de respetar prácticas ancestrales sin poner en riesgo la salud materna o neonatal.

APLICACIÓN EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL

A. Primer Nivel (Centros de Salud)

- Control prenatal integral según la NTS N° 107-MINSA/DGSP-V.01.
- Atención del parto no complicado, consejería en planificación familiar, detección de ITS, tamizaje oncológico.

- Referencia oportuna de casos de riesgo a niveles superiores.

B. Segundo Nivel (Hospitales de baja y mediana complejidad)

- Manejo de embarazos de mediano riesgo, patologías ginecológicas comunes (fibromas, quistes ováricos, infertilidad).
- Parto institucional con manejo de emergencias obstétricas iniciales (preeclampsia leve, parto pretérmino, hemorragias leves).

El MAIS en Ginecología y Obstetricia en el Perú representa una estrategia robusta, con base normativa clara y herramientas técnicas adecuadas. Sin embargo, su implementación enfrenta desafíos operativos, especialmente en contextos rurales, y requiere fortalecimiento de capacidades, supervisión efectiva y una gestión centrada en resultados de salud materna y reproductiva. La aplicación sistemática de las guías clínicas y normas técnicas, con un enfoque humano e intercultural, es clave para el éxito del modelo.

Modelo de Atención en Salud del Programa de Ginecología y Obstetricia

El Modelo de Atención del Programa de Ginecología y Obstetricia en el Perú se inserta dentro del **Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)**, con una organización por **curso de vida**, donde se prioriza la salud de la mujer en edad fértil, embarazada, puerpera y en etapa postmenopáusica. Este modelo busca asegurar una atención **integral, continua, con enfoque de derechos, género e interculturalidad**.

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

- **Enfoque centrado en la persona:** Formación para asegurar que los residentes comprendan la importancia de que la atención esté orientada a las necesidades individuales de los pacientes, respetando sus preferencias, valores y contexto cultural.
- **Atención a la familia y la comunidad:** Los residentes deben adquirir competencias para involucrar a la familia en el proceso de atención, además de implementar estrategias para la prevención de enfermedades ginecológicas y/o obstétricas a nivel comunitario.

2. Atención coordinada y continua:

- **Coordinación intersectorial:** El plan curricular debe capacitar a los residentes en la integración de los servicios de salud en redes, tanto a nivel local como regional, para asegurar la continuidad de la atención a los pacientes.
- **Sistema de referencia y contrarreferencia:** Preparación para manejar casos complejos en coordinación con diferentes niveles de atención y especialistas, asegurando que los pacientes puedan ser derivados oportunamente a los centros de mayor complejidad y luego retornados para seguimiento en el primer nivel.

3. Enfoque preventivo y proactivo:

- **Prevención y control de complicaciones:** Incluir estrategias para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades obstétricas prevenibles.
- **Promoción de la salud:** Fomentar la implementación de programas que promuevan estilos de vida saludables, reducción de factores de riesgo (como la higiene o acudir a las APN), y detección temprana de enfermedades recurrentes en la gestante y/o mujer en otras etapas de vida.

4. Gestión por competencias y calidad de atención:

- **Estándares de calidad:** El modelo de cuidados integrales establece que los residentes deben estar entrenados para seguir protocolos estandarizados de atención, basados en guías clínicas nacionales e internacionales, para garantizar que la atención sea segura, eficiente y de alta calidad.
- **Evaluación del desempeño:** Capacitar a los residentes para que puedan monitorear y evaluar la efectividad de los servicios de salud ofrecidos, con un enfoque en la mejora continua y la retroalimentación con los pacientes.

5. Trabajo multidisciplinario:

- **Equipos multidisciplinarios:** El plan curricular debe incluir la formación para el trabajo en equipos multidisciplinarios, donde los residentes colaboren con otros profesionales de la salud (como enfermeros, trabajadores sociales, farmacéuticos, etc.), para proporcionar una atención integral.
- **Coordinación entre niveles de atención:** Instrucción en la creación de vínculos sólidos entre el primer, segundo y tercer nivel de atención, para manejar eficazmente los casos Ginecológicos y Obstétricos que requieren un enfoque especializado.

6. Enfoque por ciclo de vida y necesidades diferenciadas:

- **Atención diferenciada por grupos etarios:** El plan curricular debe incorporar enfoques de atención especializados para los diferentes grupos de edad (niños, adolescentes, adultos, adultos mayores), considerando las

necesidades particulares de cada etapa del ciclo de vida en el manejo de enfermedades infecciosas.

- **Gestantes y mujeres en edad fértil:** Formación específica en la prevención y manejo de infecciones durante el embarazo, particularmente en la prevención de la transmisión vertical de enfermedades como VIH y sífilis.

7. Interculturalidad y equidad:

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

08. Responsabilidad social y ética profesional:

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

Evaluación del aprendizaje en el contexto del MCI:

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

6.3 INVESTIGACIÓN I (METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN)

El curso de Investigación I, diseñado para residentes de primer año, 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 Ginecología y Obstetricia. Se profundiza en metodología de la investigación y diseño de estudios epidemiológicos, tanto descriptivos como analíticos, y se proporciona formación en la selección de metodologías adecuadas para estudios observacionales y experimentales.

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

Al finalizar, los residentes habrán diseñado un protocolo de investigación enfocado en problemas locales o globales de salud, orientados a mejorar la salud de las madres y mujeres en todas sus etapas de vida.

6.4 SALUD MENTAL: Se dicta en el primer año.

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

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

6.5 MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD VIGENTE

El modelo de atención en salud del programa de residentado médico en Ginecología y Obstetricia está basado en el Modelo de Cuidado Integral de Salud (MCI), que promueve una atención de salud centrada en las personas, sus familias y comunidades, abordando tanto la atención clínica como la promoción de la salud de manera integral y coordinada, reforzando el desarrollo de las capacidades quirúrgicas para la resolución de casos complejos en la esfera de la ginecología y obstetricia. Este modelo busca mejorar la calidad de vida de la población a través de la provisión continua, coordinada, efectiva y eficiente de servicios de salud, con enfoque preventivo y recuperativo.

De acuerdo a este modelo la atención en **Ginecología y Obstetricia** incluye lo siguiente:

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

- **Enfoque centrado en la persona:** Formación para asegurar que los residentes comprendan la importancia de que la atención esté orientada a las necesidades individuales de los pacientes, respetando sus preferencias, valores y contexto cultural.
- **Atención a la familia y la comunidad:** Los residentes deben adquirir competencias para involucrar a la familia en el proceso de atención, además de implementar estrategias para la prevención de enfermedades infecciosas a nivel comunitario.

2. Atención coordinada y continua:

- **Coordinación intersectorial:** El plan curricular debe capacitar a los residentes en la integración de los servicios de salud en redes, tanto a nivel local como regional, para asegurar la continuidad de la atención a los pacientes.
- **Sistema de referencia y contrarreferencia:** Preparación para manejar casos complejos en coordinación con diferentes niveles de atención y especialistas, asegurando que los pacientes puedan ser derivados oportunamente a los centros de mayor complejidad y luego retornados para seguimiento en el primer nivel.

3. Enfoque preventivo y proactivo:

- **Prevención y control de infecciones:** Incluir estrategias para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades infecciosas. Esto incluye programas de vacunación, manejo de agua y saneamiento, y campañas de educación sanitaria.
- **Promoción de la salud:** Fomentar la implementación de programas que promuevan estilos de vida saludables, reducción de factores de riesgo (como

la higiene o el control de vectores), y detección temprana de enfermedades infecciosas.

4. Gestión por competencias y calidad de atención:

- **Estándares de calidad:** El modelo de cuidados integrales establece que los residentes deben estar entrenados para seguir protocolos estandarizados de atención, basados en guías clínicas nacionales e internacionales, para garantizar que la atención sea segura, eficiente y de alta calidad.
- **Evaluación del desempeño:** Capacitar a los residentes para que puedan monitorear y evaluar la efectividad de los servicios de salud ofrecidos, con un enfoque en la mejora continua y la retroalimentación con los pacientes.

5. Trabajo multidisciplinario:

- **Equipos multidisciplinarios:** El plan curricular debe incluir la formación para el trabajo en equipos multidisciplinarios, donde los residentes colaboren con otros profesionales de la salud (como enfermeros, trabajadores sociales, farmacéuticos, etc.), para proporcionar una atención integral.
- **Coordinación entre niveles de atención:** Instrucción en la creación de vínculos sólidos entre el primer, segundo y tercer nivel de atención, para manejar eficazmente los casos de enfermedades infecciosas que requieren un enfoque especializado.

6. Enfoque por ciclo de vida y necesidades diferenciadas:

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

7. Interculturalidad y equidad:

- **Atención intercultural:** En el contexto del MCI, es fundamental que los residentes sean capaces de proporcionar atención que respete y se adapte a las diversas realidades culturales de los pacientes. Esto incluye una formación en el reconocimiento y respeto de prácticas de salud tradicionales y la promoción de una comunicación efectiva con pacientes de distintas etnias y culturas, particularmente en áreas rurales o indígenas.

- **Equidad en salud:** Capacitar a los futuros médicos en la identificación de inequidades en el acceso a los servicios de salud y en la implementación de estrategias para mitigar las barreras que enfrentan grupos vulnerables, como las poblaciones de bajos recursos o en zonas alejadas.

6.6 TELESALUD O TELEMEDICINA, BAJO TUTORÍA

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

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

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

7. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA: EJECUCIÓN

7.1 Actividades asistenciales del residente en Ginecología y Obstetricia:

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.
- Realizan procedimientos quirúrgicos como primer ayudante y/o como cirujano principal supervisado por su tutor.

Los problemas que el residente tiene oportunidad de atender/abordar/resolver, se ajustan en número y tipo a los requerido, según lo establecido para la especialidad.

7.2 Estudios de Apoyo al Diagnóstico

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

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

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

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

7.3 Procedimientos

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

7.4 Interconsultas

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

participan los médicos residentes. Se accede a servicios de diagnóstico y de tratamiento que resultan relevantes para la especialidad de manera regular y fluida.

7.5. OBLIGACIONES ACADÉMICO ASISTENCIALES DEL MÉDICO RESIDENTE

- Actividades académico asistenciales

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

Comprende la realización de Guardias

Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico-asistenciales que no podrán ser menor a sesenta (60) horas de acuerdo a su programa de formación. El programa establece guardias diurnas o nocturnas según especialidad. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes.

La programación de guardias y su número debe depender del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso post-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.

El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación. Durante el primer año de residencia de cualquier especialidad, el Médico Residente, realiza sus guardias en los Servicios de Emergencia. En segundo, tercero, según corresponda y de acuerdo con su programa en: Emergencia, Cuidados Críticos, Recuperación o Piso de Hospitalización de haber pacientes que requieran la presencia del Médico Residente. (No acudir o ausentarse de una guardia sin autorización o motivo de fuerza mayor demostrable es una falta muy grave.)

La asistencia, puntualidad y la permanencia en el servicio del residente de la

especialidad de la propia sede docente y cuando rote es responsabilidad de la sede docente hospitalaria y puede ser requerida por la universidad un informe sobre ello cuando alguna situación lo amerite.

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

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

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

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

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

Las actividades académicas en el hospital se realizarán de acuerdo 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.

8. CONDICIONES GENERALES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL

8.1 ROTACIONES

Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero.

La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realicen todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor:

AÑO	ROTACION		TIPO DE ROTACION	DURACION
PRIMER AÑO	OBSTETRICIA	MATERNIDAD Y PUERPERIO PATOLÓGICO	INTERNA	3 meses
		CENTRO OBSTÉTRICO	INTERNA	3 meses
		EMERGENCIA OBSTÉTRICA	INTERNA	3 meses
	ROTACION EN ANESTESIOLOGÍA		EXTERNA	1 mes
	ROTACION EN BANCO DE SANGRE		EXTERNA	1 mes
	ROTACION EN NEONATOLOGÍA		EXTERNA	1 mes
SEGUNDO AÑO	OBSTETRICIA	ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	INTERNA	3 meses
	GINECOLOGÍA		INTERNA	4 meses
	ROTACIÓN UCI MATERNO		EXTERNA	1 mes
	ROTACIÓN DE ECOGRAFÍA		INTERNA	1 mes
	ROTACIÓN EN PLANIFICACION FAMILIAR		INTERNA	1 mes
	ROTACION EN TELESALUD Y TELEMEDICINA		EXTERNA	1 mes
	VACACIONES			1 mes
TERCER AÑO	OBSTETRICIA	ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	INTERNA	2 meses
	GINECOLOGÍA PATOLÓGICA		INTERNA	4 meses
	ROTACIÓN EN ONCOLOGÍA		EXTERNA	2 meses
	ROTACIÓN EN INFERTILIDAD		EXTERNA	1 mes
	ROTACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL		EXTERNA	1 mes
	ROTACIÓN EN UROLOGÍA		EXTERNA	1 mes
	VACACIONES			1 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.

8.2 Actividades de Integración teórico práctico

Estas actividades por su modalidad pueden ser:

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

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

Se incorporan los contenidos transversales en las actividades académicos

- **Revisión de Tema:**
Lunes, martes, jueves: 11:30am a 13:00 pm
- **Revista de Revista:**
Miércoles: 11:30am a 13:00 pm
- **Discusión de Casos Clínicos:**
Viernes: 11:30am a 13:00 pm
- **Iconografías:**
Último Martes de cada mes: 11:00 am a 12:00 pm
- **Proyectos de Investigación:**
Último Sábado de cada mes: 07:00am a 08:00 am

Cronograma de Actividades Académico Asistenciales		
Días	Hora	Actividad
Lunes a sábado	11:30 a 13:00 horas	Actividad académica: Clases para revisión de temas, revista de revistas, casos clínicos,
Lunes a viernes	11:30 a 13:00 horas	Presentación de pacientes nuevos y visita médica
Viernes	15:00 a 16:00 horas	Presentación de seminario
Lunes	15:00 a 16:00 horas	Lectura crítica de artículos científicos

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

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

1.3 Investigación

Los médicos residentes de la especialidad deberán presentar un proyecto de investigación relacionado con su campo al inicio del primer semestre del segundo año de residencia. Este plan de investigación será evaluado y aprobado por un jurado dictaminador durante el segundo semestre del mismo año. Para ello la malla curricular considera un curso de investigación en el segundo año con un valor de 2 créditos.

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

Actividades de Investigación

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

Descripción de la Actividad:

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

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

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

2. EVALUACIÓN Y TITULACIÓN

BASE LEGAL:

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

DE LAS EVALUACIONES

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

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

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

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

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

NORMAS PARA LAS EVALUACIONES

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

CALIFICACIÓN

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

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

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

DE LOS DESAPROBADOS

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

DIRECTIVAS.

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

EVALUACIÓN ASISTENCIAL Y ACADÉMICA DE LA ESPECIALIDAD

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

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

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

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

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

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

EXÁMENES DE SUBSANACIÓN.

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

PROMOCIÓN AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR Y EGRESO DEL PROGRAMA

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

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

REQUISITOS PARA TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

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

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

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

ANEXOS

ANEXO 1

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

APELLIDOS Y NOMBRES:

MES:

AÑO LECTIVO:

AÑO DE

ESTUDIOS: ESPECIALIDAD:

SEDE HOSPITALARIA:

ROTACIÓN:

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

Fecha:

OBSERVACIONES.....

Firma y Sello de Tutor de la Rotación



V° B° Coordinador de la Especialidad

Nota Vigesimal

Nota en letras

Anexo 02

Instrumento de Registro Procedimientos
Residentes Ginecología y Obstetricia

Nombres y Apellidos del Residente: _____ Año: _____

Fecha	Actividad Procedimiento	Responsable	Resultado Obtenido	Observaciones	Firma del Responsable

