

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

Unidad de Posgrado

Programa de Formación de Segunda Especialidad Profesional en Medicina  
Humana, vía Residencia Médico, con Mención en Pediatría

Año creación: 2011

N° de Resolución: Resolución Rectoral 0017-2011-UNAP

Duración: 03 años

Requisitos previos: Título de médico cirujano

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

Coordinador de la Especialidad de Pediatría:  
M.C. Raúl De la Cruz Sommo

Dirección postal de la Unidad: 16003

Teléfono: (5165) 251780

Correo electrónico: [upg.medicina@unapikitos.edu.pe](mailto:upg.medicina@unapikitos.edu.pe)

Región: Loreto

2024

ÍNDICE

1. RESEÑA HISTÓRICA	03
2. INTRODUCCIÓN	03
3. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS	04
4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA	04
4.1 CARÁTULA	04
4.2 PRESENTACIÓN	04
4.3 ANTECEDENTES	05
4.4 BASE LEGAL	06
4.5 JUSTIFICACIÓN	07
4.6 COMPETENCIAS	07
4.6.1 COMPETENCIAS GENÉRICAS: COMPETENCIAS TRANSVERSALES:	07
4.6.2 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: DE LA ESPECIALIDAD	08
4.7 PROPÓSITOS DEL PROGRAMA	09
5. PROGRAMA: FORMULACION, PERFIL DE EGRESO. ESTRUCTURA CURRICULAR, RESULTADOS Y VINCULACION CON EL MEDIO.	09
5.1. PROGRAMA ESTRUCTURA CURRICULAR, ELEMENTOS BASICOS CONSTITUTIVOS.	09
5.1.1. MODELO PEDAGÓGICO	09
5.1.2. MODALIDAD	19
5.1.3. ESPECIALIDAD BASE	19
5.1.4. ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE	19
5.1.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACADEMICAS – ASISTENCIALES	21
5.1.6. COMPETENCIAS, CAPACIDADES O APRENDIZAJES A ALCANZAR POR AÑO LECTIVO	23
5.1.7. FORMATO DE EVALUACION DEL MEDICO RESIDENTE	27
5.1.8. REQUISITOS PARA LA TITULACION DEL MEDICO RESIDENTE	29
5.2. CONTENIDOS TRANSVERSALES	29
5.2.1. EVALUACION DEL PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD	29
5.2.2. CONTENIDOS DE FORMACION GENERAL EN SALUD	30
6. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: EJECUCION.	35
6.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES	35
6.2 ESTUDIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	35
6.3 PROCEDIMIENTOS E INTERCONSULTAS	36
6.4 GUARDIAS	39
7. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA: CONTROL	39
7.1 ROTACION/ESCENARIO DE APRENDIZAJE	39
7.2 ACTIVIDADES DE INTEGRACION TEORICO-PRACTICO	40
7.3 INVESTIGACION	42
8. EVALUACION: NOTA APROBATORIA, DESAPROBADOS Y RETIRDOS TITULACIÓN	43
8.1 EVALUACION Y TITULACION	43
8.2 TITULACION	44

## **PROGRAMA DE FORMACION DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA VÍA RESIDENTADO MÉDICO CON MENCIÓN EN PEDIATRÍA**

### **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 formación de segunda especialización en medicina humana, vía residentado, con mención en Pediatría 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 pediátricos en todos los niveles.

### **2. INTRODUCCIÓN**

La pediatría es una especialidad médica enfocada en la atención de los niños desde su nacimiento hasta la adolescencia. Esta especialidad busca la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades o lesiones que suceden durante esta etapa de la vida.

El pediatra se encarga de:

- Supervisar de manera constante a niños sanos, mediante cuidados preventivos.
- Atiende enfermedades agudas o crónicas.

Con esto, el médico logra controlar el bienestar físico, mental y emocional del niño a lo largo de los diferentes periodos que vida: recién nacidos, neonatos, lactantes, preescolar, escolar, pubertad y adolescencia; también en caso de ser necesario atenderá a los niños prematuros. El médico pediatra deberá trabajar y hacer equipo con los padres de los niños para garantizar el desarrollo óptimo del pequeño, de esta manera, se logrará facilitar la detección temprana de enfermedades que podrían poner en riesgo el desarrollo.

La pediatría no es una especialidad que se dirija al análisis de las patologías de un órgano en específico, sino que aborda el estudio de la totalidad del cuerpo de aquellos sujetos con características físicas, sociales y psíquicas que resultan diferentes a las de la persona adulta y por tanto, requieren de una atención especial que abarque todas las situaciones de salud que los niños pueden presentar.

### **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 el cual será acreditado por Certificado Médico expedido por establecimientos del Ministerio de Salud. Este certificado debe tener una antigüedad no mayor de 3 meses a la fecha de presentación.
- Inscripción en la página web del CONAREME ([www.conareme.org.pe](http://www.conareme.org.pe)).
- Debe tener conocimientos de informática y dominio del inglés
- Presentar la documentación requerida de acuerdo a la normativa de CONAREME para el proceso de admisión al residentado médico.
- Adjudicar una vacante a pediatría en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.
- Matricula en la Universidad según el proceso establecido por la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

### **4. COMPONENTES GENERALES DEL PROGRAMA**

**4.1. CARÁTULA:** Al inicio del documento.

#### **4.2. PRESENTACIÓN**

La especialidad de pediatría 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.

Aunque los datos gubernamentales informan que durante los últimos años se ha mejorado la protección en salud infantil, afirmando que a nivel nacional la cifra es de 10,3 muertes por cada 1.000, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), los índices de las organizaciones internacionales evidencian que hacen falta

medidas que impacten a esta población positivamente en este tema, ya que se detalla que Perú ocupa el puesto 93 en el ranking mundial de mortalidad infantil, con una tasa de 14,4 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Enfermedades frecuentes en la edad pediátricas, son el resultado en muchos casos de dificultades de acceso a servicios médicos; según el Ministerio de Salud (Minsa) solo el 66% de la población tiene acceso a servicios de salud adecuados y solo el 38% tiene acceso a servicios de salud de alta complejidad. Desde la perspectiva rural, Minsa menciona que solo el 23% de los pobladores rurales tienen acceso a servicios de salud de calidad, debido a la falta de infraestructura y personal médico en esas zonas.

También hay padecimientos producto de una alimentación baja en los nutrientes necesarios como la anemia, Minsa ha indicado que en el 2023 hay 42,4 % de niños menores de tres años con anemia; y es más frecuente en el área rural (51,5 %) que en el área urbana (39,0 %), de acuerdo con Resultados de los Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Según la ENDES 2023, en Loreto, la anemia afectó al 58.1% de los niños menores de 36 meses; en el caso de la desnutrición crónica, alcanza al 21.7%, la vacunación en menores de un año alcanza 49.1%, convirtiéndose en la segunda región, después de Puno, en tener el índice más bajo de vacunación. Todos estos problemas mencionados, predisponen a que los niños, tengan un desarrollo inadecuado, mayor frecuencia de complicaciones y necesitan ser evaluados por personal médico especializado en la edad pediátrica.

De los 3 hospitales con los que contamos en la ciudad de Iquitos, el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", está próximo a inaugurar una nueva y ampliada infraestructura; el Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias", tiene un proyecto en marcha para la construcción de otro hospital con mayor capacidad y el Hospital III Iquitos de Essalud, también está en proceso para la construcción de uno de mayor capacidad, por lo cual la necesidad de pediatras es creciente.

En la actualidad existe una demanda de pediatras en la región Loreto, los hospitales no tienen el número adecuado, faltando en áreas críticas como son las emergencias y en los establecimientos de salud I-IV.

### **4.3. ANTECEDENTES**

El Programa de Formación de Segunda Especialización en Medicina Humana vía Residencia Médica con mención en Pediatría, 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 pediatría y contribuir a cuidar la salud de la población pediátrica. Antes

del 2010, los médicos de la región que deseaban hacer la especialidad de pediatría, 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 Residentado Médico.
- Decreto Supremo N°007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Ley N° 23330, ley del SERUMS
- Decreto Supremo N° 005-97-SA, Reglamento de la ley del SERUMS
- Resolución Ministerial N° 264-2016-SA, Modifica Reglamento del SERUMS
- Resolución Ministerial N° 785-2016-SA modifica inciso g reglamento SERUMS nota aprobatoria
- Ley General de Salud N° 26842
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento administrativos
- Ley N°30757, Ley que modifica los artículos 4 y 8 de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Decreto Supremo N.° 007-2020-SA que aprueba el reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo N° 004-2022-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer
- Decreto Supremo N°034-2023-SA, Modificatoria de la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), aprobado por [Decreto Supremo N° 007-2017-SA](#)
- 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).
- Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú 2023.

#### **4.5. JUSTIFICACIÓN**

La Residencia de Pediatría es un programa que debe transformar a un médico recién egresado de la facultad de medicina en un Médico Pediatra, capaz de desempeñarse como un eficiente efector de la salud infantil.

La ciudad de Iquitos, departamento de Loreto, por la misma geográfica el único medio de transporte más rápido hacia Lima y de las capitales de provincia a Iquitos, es la vía aérea; pudiendo utilizar la vía acuática, pero puede demandar varios días de viaje; incrementándose los costos de traslados de un paciente que requiere un manejo especializado.

Según el INEI, la población de habitantes en nuestra región Loreto en el año 2022 fue de 1'046,017 aproximadamente y la población de 0-14 años representa el 33.96 %; por lo cual la demanda de pediatras es elevada, encontrándose la mayoría en la ciudad de Iquitos.

Que nuestros profesionales médicos realicen la especialidad en otra ciudad resulta muy oneroso los costos de vida por los 3 o 4 años que es la duración de la formación de la especialidad. Contamos con una Facultad de Medicina Humana que tiene la autorización del Consejo Nacional de Residencia Médico (CONAREME) para el funcionamiento de la formación de residentes desde el año 2010; asimismo, cuenta con la plana docente especialista con experiencia de alto nivel para brindar el apoyo en la formación de especialistas pediátricos.

Las 03 sedes hospitalarias cuentan con la infraestructura, equipamiento y personal asistencial adecuado para la formación de especialistas en pediatría, incluso con proyección para mejorar las infraestructuras a corto y mediano plazo.

La residencia de pediatría de la Facultad de Medicina Humana de la UNAP es un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario tanto en las áreas asistenciales como docentes del departamento académico de pediatría, es decir bajo una supervisión permanente y progresiva de responsabilidad en la toma de decisiones, el residentado medico constituye una oportunidad para el desarrollo de los sistemas de salud que tiene la salud en la región Loreto.

#### **4.6. COMPETENCIAS**

##### **4.6.1. COMPETENCIAS GENÉRICAS: COMPETENCIAS TRANSVERSALES:**

Adquirir conocimientos y habilidades pediatría, para que estén en la capacidad de desempeñarse como especialistas en pediatría general de recién nacidos, lactantes, niños y adolescentes y poder atender los diversos aspectos de la salud infantil en sus áreas de promoción, prevención, detección temprana y atención de las enfermedades,

así como desempeñarse en docencia, investigación, asesoría y administración de servicios en el ámbito nacional.

#### **4.6.2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: DE LA ESPECIALIDAD**

- Desarrollar los recursos humanos necesarios en Medicina Pediátrica para la atención integral de la niñez.
- Preparar médicos especialistas en Pediatría de acuerdo a los adelantos científicos y tecnológicos, así como las tendencias, con un enfoque humanístico y con la capacidad para ejercer su especialidad en cualquier lugar del país o del mundo.
- Contribuir al logro de la salud integral de los niños del país. Conocer los datos básicos de estadísticas vitales como natalidad, morbilidad, mortalidad infantil y utilizarlos en su programa de trabajo.
- Comprender los fenómenos ecológicos, sociales, culturales, económicos y emocionales relacionados con la salud del niño y la familia.
- Conocer y evaluar el crecimiento y desarrollo físico, psíquico y social del ser humano.
- Conocer la patología propia de los diferentes periodos etarios y en especial sobre las enfermedades prevalentes en la región, siendo capaz de desarrollar actitudes preventivas, diagnósticas, curativas y de recuperación.
- Conocer, comprender, evaluar los recursos de la comunidad, los programas de medicina comunitaria y en especial los de asistencia materno-infantil y la forma de integrarse a ellos.
- Comprender y utilizar los recursos tanto de las subespecialidades pediátricas, como de las otras especialidades médicas, en la atención de los pacientes.
- Conocer la organización de programas y servicios pediátricos intra y extrahospitalarios y tener nociones sobre la administración de los mismos.
- Conocer las indicaciones, limitaciones y riesgos de la hospitalización en pediatría.
- Conocer el límite de su propia competencia y desarrollar una adecuada autocrítica.
- Tener una actitud de relaciones adecuadas con el niño y sus familiares dentro de los mejores principios éticos y humanitarios no olvidando nunca que el niño como persona es el centro de su acción.
- Desarrollar un profundo sentido de responsabilidad dentro de los más elevados principios de deontología médica, en relación con los pacientes y sus colegas.
- Desarrollar aptitudes y actitudes preventivas con relación a los problemas pediátricos para conservar la salud y prevenir enfermedades y accidentes.
- Desarrollar una actitud de permanente vigilancia de los problemas potencialmente graves que puedan comprometer al niño.

#### **4.7. PROPÓSITOS DEL PROGRAMA**

El propósito fundamental de la especialización en Pediatría es formar médicos quienes deberán cumplir con las competencias requeridas en la atención pediátrica; busca contribuir a formar recursos humanos de alto nivel profesional, científico, técnico y humanístico, para afrontar los problemas médicos de la niñez, compartiendo estrechamente la responsabilidad formativa entre los servicios públicos de salud y la universidad peruana en el ámbito regional y nacional, adaptando el programa académico al perfil que debe constituir la base de la formación de los médicos especialistas en pediatría que el país necesita.

Este proceso de formación implica el descubrimiento y la construcción de una identidad médica que integre:

- Intereses y potencialidades personales.
- Conocimientos científicos disponibles a la fecha.
- Formación de un criterio ético cuyo eje sea el compromiso con la búsqueda de la salud, entendida como estado de bienestar físico, psíquico y social.
- Inserción en el sistema de salud y el compromiso con la problemática de su contexto histórico social.

Este Plan Curricular será de revisión continua cada 2 años, siguiendo los lineamientos estipulados por CONAREME, en ese sentido, será permanentemente evaluados, para su adecuación, es decir serán actualizados periódicamente; se basa en el Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI-Modelo de Atención de salud), estableciendo los lineamientos técnicos, metodológicos y procedimentales con un enfoque de interculturalidad y de derechos humanos y en el Modelo de Atención por Redes Integradas de Salud. Este modelo promueve una articulación efectiva con las Redes Integradas de Salud (RIS) para asegurar una respuesta eficiente en situaciones de emergencia. Esto implica:

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

### **5. PROGRAMA: FORMULACIÓN, PERFIL DE EGRESO, ESTRUCTURA CURRICULAR, RESULTADOS Y VINCULACIÓN CON EL MEDIO**

#### **5.1. PROGRAMA ESTRUCTURA CURRICULAR, ELEMENTOS BÁSICOS CONSTITUTIVOS**

##### **5.1.1. MODELO PEDAGÓGICO**

Se aplica un modelo pedagógico por competencias focalizándose en el médico residente, donde se prioriza un aprendizaje teórico práctico, con guía del docente que pasa de ser transmisor de conocimiento a ser el guía, tutor o facilitador.

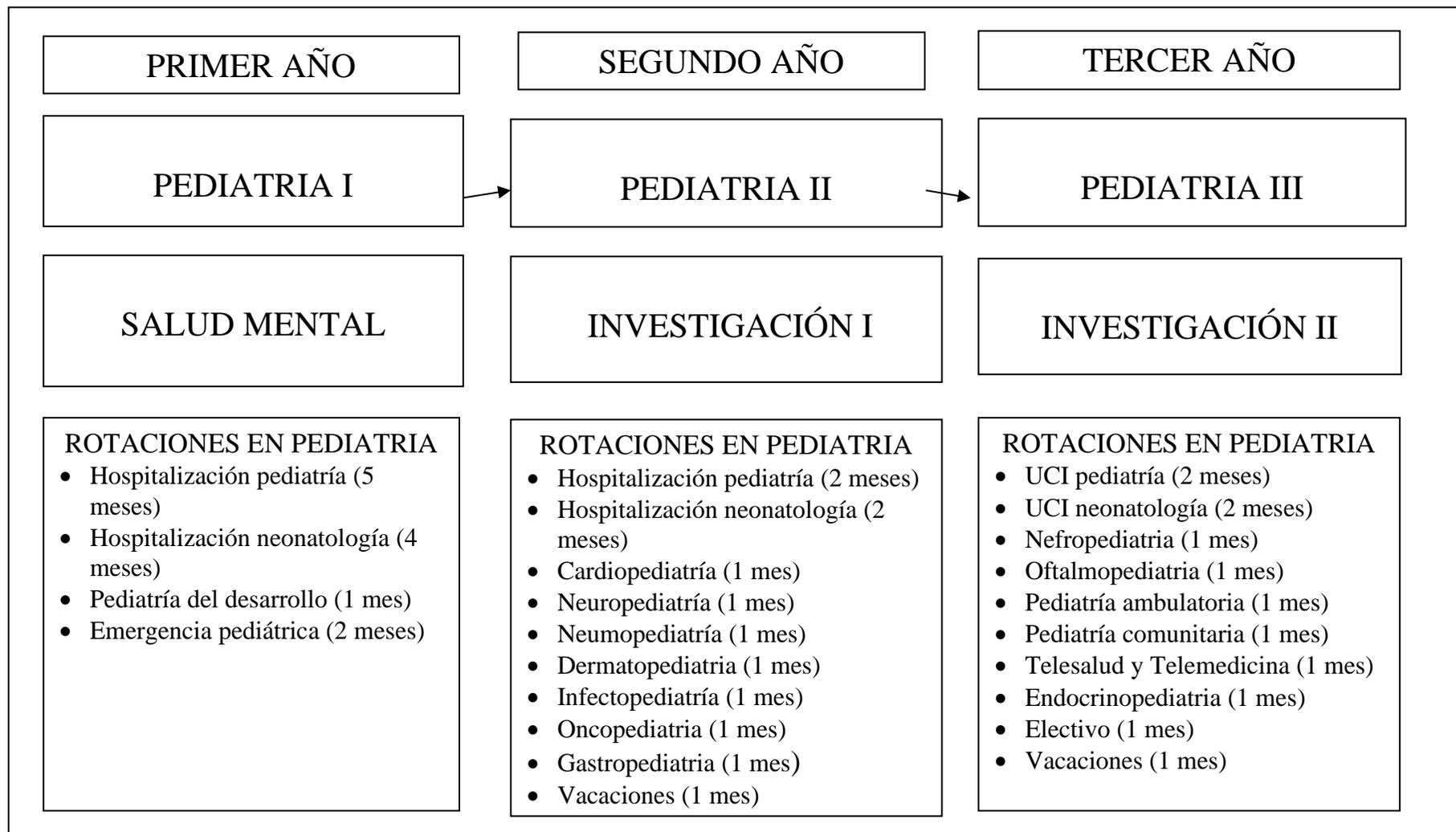
Este modelo está centrado en el estudiante, siendo importante que desarrolle competencias transversales en tecnología de la información y comunicación; epidemiología clínica y conocimientos actualizados; de comunicación con otros profesionales de la salud, el paciente y la familia; además, aprenda a 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. Debe tener el compromiso de desarrollar un pensamiento analítico-crítico; por esto es esencial generar un espacio para que el residente apropie los fundamentos de la investigación y la epidemiología clínica sobre problemas de salud local, regional y de índole nacional e internacional.

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

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

La FMH de la UNAP a través de su residencia de pediatría se preocupará en proporcionar al médico graduado las facilidades para que con un programa adecuadamente elaborado y debidamente organizado obtenga los conocimientos, desarrolle habilidades y adquiera actitudes que le permitan desenvolverse como especialista en Pediatría, entendiéndose como tal aquel conocedor de los caracteres propios del individuo en crecimiento y desarrollo y de todos aquellos factores genéticos, ecológicos y culturales que lo afectan física y mentalmente, reconociéndolo como parte integral del grupo familiar, comunal y nacional donde le ha tocado nacer y vivir, procurando mantenerlo sano mediante las medidas preventivas adecuadas, curarlo de acuerdo a los métodos científicos más lógicos y naturales y contribuir a su rehabilitación en caso de incapacidad transitoria y permanente, desarrollando actitudes que le permitan trabajar en equipo, conociendo ampliamente los recursos de salud con que dispone la comunidad.

**MALLA CURRICULAR DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA VÍA RESIDENTADO MÉDICO CON MENCION EN PEDIATRIA**



## **SUMILLAS**

### **SUMILLAS DE LAS ROTACIONES:**

#### **Primer año:**

##### **Hospitalización pediatría.**

Rotación en la que el residente, rotara en piso pediatría, bajo el acompañamiento del tutor y el residente mayor, busca desarrolla habilidades para evaluar problemas que pueden presentar los pacientes pediátricos hospitalizados que tienen desde 29 días de nacido hasta los 14 años, 11 meses y 29 días de edad.

##### **Hospitalización Neonatología**

Bajo la supervisión del médico asistente y del residente mayor de la especialidad, atiende los pacientes del área de neonatología: atención inmediata, alojamiento conjunto, hospitalización intermedios, con responsabilidad creciente según el año de residencia. Adquiere experiencia en patología propias den recién nacidos y neonatos (hasta los 28 días de edad).

##### **Pediatría del desarrollo (CREDE)**

Rotación en la que el residente desarrolla habilidad para evaluar los problemas típicos del desarrollo, analizar en forma integral el crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 3 años, realiza evaluación antropométrica, evalúa el neurodesarrollo, interpretar las curvas del desarrollo e identifica signos de alarma en el desarrollo y evalúa el estado inmunológico del niño de 0 a 3 años. Aplica la norma técnica de CREDE del MINSA.

##### **Emergencia Pediátrica**

Rotación en el servicio de emergencia bajo supervisión de un asistente de pediatría y asesorado por residente de años mayores, adquiere conocimientos y destrezas en el manejo de las urgencia y emergencias de la edad pediátrica con la aplicación de los conocimientos adquiridos en rotaciones de subespecialidad y la estabilización de pacientes críticos.

#### **Segundo año**

##### **Dermatología pediátrica.**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en dermatólogo pediátrico, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades dermatológicas agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, examen dermatológico, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías dermatológicas.

### **Cardiopediatria**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en cardiopediatria, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades cardiaca agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, examen cardiovascular, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías cardiológicas.

### **Neuropediatria**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en neuropediatria, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades neurológicas agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, examen neurológico, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías neurologicas.

### **Neumopediatria**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en neumopediatria, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades pulmonares agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, exploración física de la parte neumológica, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías respiratorias.

### **Infectopediatria**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en infectopediatria, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades infecciosas agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, examen físico general, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías infecciosas.

### **Oncopediatria**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en oncopediatria, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades oncológicas, sospecha y diagnóstico temprano, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, exploración física general, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo y alivio de patologías oncológicas.

### **Gastropediatría**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en gastropediatría, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades gastrointestinales agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, exploración física de la parte gastrointestinal, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías gastrointestinales.

### **Hospitalización pediatría.**

Rotación en la que el residente, rotara en piso pediatría o intermedios, bajo el acompañamiento del tutor y el residente mayor, busca desarrolla habilidades para evaluar problemas que pueden presentar los pacientes pediátricos hospitalizados que tienen desde 29 días de nacido hasta los 14 años, 11 meses y 29 días de edad.

### **Hospitalización Neonatología**

Bajo la supervisión del médico asistente y del residente mayor de la especialidad, atiende los pacientes del área de neonatología intermedios, con responsabilidad creciente según el año de residencia. Adquiere experiencia en patología propias den recién nacidos y neonatos (hasta los 28 días de edad).

### **Tercer año**

#### **UCI Pediatría**

El residente rotara en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en donde adquirirá destreza en el manejo inicial y monitoreo de pacientes críticos, conocerá el funcionamiento de una unidad de cuidados intensivos pediátricos, realizara reanimación cardio pulmonar avanzada, conocerá los criterios de ingreso en UCI, manejo de equipos y uso de medicamentos que se emplean en esta unidad.

#### **UCI Neonatología.**

El residente rotara en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en donde adquirirá destreza en el manejo inicial y monitoreo de pacientes críticos, conocerá el funcionamiento de una unidad de cuidados intensivos neonatales, realizara reanimación neonatal básica y avanzada, conocerá los criterios de ingreso en UCI, manejo de equipos y uso de medicamentos que se emplean en esta unidad.

#### **Nefropediatría**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en nefropediatría, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades renales agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, exploración física de la parte nefrológica,

así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías renales.

**Oftalmología pediátrica.**

Subespecialidad, realizado en consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en oftalmología pediátrica, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades oculares agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, exploración física de la parte oftalmológica, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías oculares.

**Endocrino pediátrica.**

Subespecialidad, realizado en servicio o consultorio, en donde bajo la supervisión de un especialista en endocrinología pediátrica, buscará adquirir conocimientos básicos en relación con las principales enfermedades endocrinas agudas o crónicas, desarrollar habilidades en la elaboración de una adecuada historia clínica, exploración física de la parte endocrinológica, así como conocer los exámenes auxiliares específicos y fármacos utilizados en el manejo de patologías endocrinas.

**Telesalud y Telemedicina**

Realizado en el área de telemedicina de su hospital, acompañado del tutor, donde brindara soporte a los diferentes establecimientos de la región que la puedan solicitar en el manejo de pacientes pediátricos, así mismo las consultas que puedan realizar su hospital con establecimientos de mayor capacidad resolutive.

**Pediatría ambulatoria**

Realizada en consultorio externo del Hospital Sede, donde bajo tutoría, realizará atenciones pediátricas a la población pediátrica que lo solicite, para lo cual deberá aplicar el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)

**Pediatría comunitaria**

Realizada en un establecimiento del primer de atención, de nivel I-IV, donde bajo tutoría, realizará atenciones pediátricas a la población, para lo cual deberá aplicar el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)

**Electivo**

Rotación según preferencia del residente, pudiendo ser rotación interna o externa (nacional o extranjera)

## **SUMILLA DE LOS CURSOS**

### **Pediatría I**

El curso de Pediatría I, es un curso que se dicta en el primer año de Residencia en la Especialidad de Pediatría, según el Plan de Estudios de la Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Permite al estudiante de la especialidad canalizar aspectos básicos de la semiología pediátrica, crecimiento y desarrollo del recién nacido, lactante, preescolar, escolar y adolescente contribuyendo a la capacitación para la formación y actualización de médicos que están en la fase de especialización en Pediatría. Comprende el análisis y la revisión de temas epidemiológicos de la salud pediátrica en la región, aspectos semiológicos del crecimiento y desarrollos en general, neurológicos y psicológicos en particular, finalizando con aspectos relacionados a vacunaciones, análisis de laboratorio e imágenes utilizados en Pediatría

### **Salud mental**

La asignatura Salud Mental del niño y del adolescente, es un curso teórico-práctico, que se dicta en el primer año Académico del Plan de Estudios de Segunda Especialización en Medicina Humana con mención en Pediatría de la Facultad de Medicina Humana de la UNAP.

El perfil integral del profesional médico especialista incluye conocimientos básicos de los trastornos mentales de mayor prevalencia en nuestro país que permitan su prevención, identificación y tratamiento inicial en los casos necesarios. Se utiliza el enfoque biopsicosocial del paciente y su entorno direccionado a la aplicación de criterios éticos en su atención, proyección familiar-comunitaria y motivación para la investigación en el Área de Salud Mental.

La salud mental del niño y del adolescente estudia la clínica y el tratamiento de los trastornos mentales para estimular su óptimo desarrollo personal frente a variables biopsicosociales adversas. Investiga no solo las raíces de la conducta y residuos de experiencias anteriores, sino también la modulación de esta conducta por las circunstancias del presente.

### **Pediatría II**

La Asignatura de Pediatría II, es un curso teórico-práctico, que se dicta en el segundo año Académico del Plan de Estudios del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana con mención en Pediatría de la Facultad de Medicina Humana.

Tiene por finalidad asegurar que los Residentes de Pediatría tengan la habilidad y capacidad que les permita un manejo integral de los pacientes pediátricos, así mismo identificar los procesos patológicos del recién nacido, niño y adolescente, realizar el Diagnóstico, Tratamiento, Pronóstico y Rehabilitación adecuados de acuerdo a un Plan de Trabajo, según sea el caso.

### **Investigación I**

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

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

### **Pediatría III**

La Asignatura de Pediatría III, es un curso teórico-práctico, que se dicta en el tercer año Académico del Plan de Estudios de Segunda Especialización en Pediatría de la Facultad de Medicina. Tiene por finalidad brindar conocimientos que permitan asegurar que los Residentes de Pediatría adquieran la habilidad y capacidad de un manejo integral de los pacientes pediátricos, así mismo identificar los procesos patológicos más frecuentes de las diferentes especialidades en cada grupo etáreo como son recién nacido, niño y adolescente, realizar el Diagnóstico y brindar un Tratamiento, Pronóstico y Rehabilitación adecuados de acuerdo a un Plan de Trabajo, según sea el caso.

### **Investigación II**

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

### **RECURSOS REQUERIDOS EN LA SEDES**

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

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

### **INFORMACION GENERAL CON RELACION A LO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVIDAD**

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

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

De este modo, el proceso de formación pone a disposición del estudiante, un ambiente único, en el que sus habilidades y destrezas pueden ser adquiridas y demostradas como un todo permitiendo al coordinador y tutor evaluar logros en los distintos niveles de competencias involucradas en una atención médica global e integral (aspecto bio-psico-social), considerándola en toda su complejidad. El involucramiento del coordinador y tutor tiene como fin docente establecer estrategias para estimular al Residente en formación a indagar, reflexionar y utilizar el conocimiento adquirido para resolver cada problema clínico, aplicando los variados recursos de los cuales disponga, incluyendo las

tecnologías informáticas y de la comunicación. Se brinda importancia al modelo tradicional de la educación médica, en el cual el coordinador y tutor sigue teniendo un rol único como una fuente de amplia experiencia y mediación del aprendizaje significativo para el Residente en formación. Este proceso de enseñanza-aprendizaje se basa en el logro de la competencia deseada mediante el crecimiento e involucramiento gradual de la responsabilidad del Residente en el cuidado de los pacientes a lo largo de sus 03 años de formación, siempre dentro de un marco teórico y práctico sólido, que exige un activo compromiso tanto del alumno como del coordinador y tutor. Teniendo como finalidad todo lo indicado líneas arriba es que el estudiante resuelva situaciones específicas donde el coordinador y tutor juega un papel fundamental estimulando la reflexión crítica, y siguiendo de cerca el desarrollo y evolución de todas las competencias indiciadas en el presente Plan Curricular.

### **5.1.2. MODALIDAD**

Programa regular de modo presencial e intensivo en los campos hospitalarios en instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del I, II y III nivel de atención, bajo la modalidad de docencia en servicio (se adquieren las competencias haciendo el trabajo correspondiente, bajo supervisión directa del tutor). Las actividades académicas, las clases de cursos transversales o conferencias dictadas pueden desarrollarse en modalidad presencial o virtual. 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). Gozará de tres meses de vacaciones, un mes en el segundo año y dos meses en el tercer año.

**5.1.3. ESPECIALIDAD BASE:** No es necesario especialidad previa.

### **5.1.4. ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN Y RECURSOS DE APRENDIZAJE**

La residencia de pediatría 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, el estudiante "**aprende haciendo**" en el trabajo con supervisión y tutoría del médico responsable del servicio dentro de las "**rotaciones**". El residente "**enseña**" al estudiante de medicina que no ha alcanzado aún su grado, a la vez que "**enseña**" también a sus compañeros estudiantes y profesores al participar activamente en las otras áreas: tutorías, sesiones y guardias. Es una relación de enseñanza aprendizaje mutuo que se presenta como un sistema integrado en que el estudiante desarrolla habilidades técnicas junto con la adquisición de conocimientos con sentido de especial profundización a lo largo de los tres años de carrera.

El desarrollo de las destrezas se supervisa a lo largo de todo el proceso, los conocimientos se evalúan progresivamente y las actitudes se valoran por observación e

inducen por el acompañamiento del tutor - guía, discutiendo los aspectos éticos de la relación médico - paciente durante las sesiones clínicas, este enfoque busca la formación integral durante el proceso. Para el desarrollo de las actividades académicas se cuentan con docentes tutores en las sedes docentes.

En las rotaciones y las actividades teóricas prácticas, se utilizará estrategias formativas y recursos de aprendizaje, como son:

**a) Estrategias Formativas:**

- **Discusiones clínicas** de casos, durante la visita médica diaria en los diferentes servicios asistenciales.
- **Reuniones de mediodía:** actividades formativas diarias a las 12:00 horas, las que pueden ser:
  - Exposiciones magistrales: conferencias dictadas por profesores expertos, nacionales o extranjeros, cuando exista la oportunidad.
  - Exposiciones programadas: desarrolladas por residentes, cuyo tema dependerá de su nivel de estudios.
  - Casos clínicos: con el objetivo de formar la capacidad analítica y de desarrollar las habilidades de interlocución de los médicos residentes. El profesor responsable verificará que se trate de un caso que transmita aprendizaje significativo.
  - Seminarios: Para la preparación del seminario, el residente debe reunirse con el coordinador del mismo con el fin de elaborar un plan general de presentación, en donde se contemple un lapso de treinta minutos de exposición por parte del residente, diez minutos para que el coordinador del seminario enfatice o amplíe los aspectos que considere pertinente y cinco minutos como período de preguntas o discusión. El médico - estudiante debe entregar a sus compañeros la lista de las referencias bibliográficas utilizadas.
- **Revista de revistas:** se trata de la presentación de temas seleccionados, actualizados y con análisis crítico, por especialidades, tópicos selectos de interés general o de consenso. Se desarrolla el interés por la búsqueda bibliográfica y el análisis de la información científica. Estará a cargo de un profesor responsable por rotación.
- **Rondas generales:** con el objeto de presentar y discutir casos de diagnóstico y manejo complejo, un día determinado a la semana, con la participación de todo el personal médico de los servicios de hospitalización.
- **Reportes de la mañana (cambio de Turno):** de lunes a sábado desde 7:00 AM a 8:00 AM. Tiene como objetivo la presentación resumida de los ingresos, pacientes críticos de las UCI pediátrica y neonatal, comentando los problemas o dificultades que hubieran ocurrido durante las horas de guardia y las transferencias realizadas.

- **Estadística del Mes:** El Residente durante su rotación en el servicio de hospitalización presentará a fin de mes la estadística de los ingresos, egresos, defunciones, etc., a fin de analizar la producción de los Servicios.
- b) Recursos de Aprendizaje:** Para lograr los objetivos, se utilizará como recursos de apoyo:
- Área de Simulación.** Los procedimientos como RCP, intubación endotraqueal, cateterismo vesical, punción lumbar, exanguinotransfusión, se deben realizar en maquetas, antes de poner en práctica en pacientes reales.

#### **INTRANET.**

Para el adecuado desarrollo de las actividades académicas los residentes cuentan con recursos informáticos, acceso al aula virtual, la INTRANET (<https://dupmedicina.unapiquitos.edu.pe/>), internet y todos los recursos bibliográficos de la biblioteca física y virtual de la universidad.

Cada residente desde la matrícula cuenta con su código de estudiantes, el cual le permite acceder a los beneficios mencionados.

### **5.1.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIAL BAJO TUTORIA**

#### **5.1.5.1. CURSOS Y ROTACIONES**

##### **PRIMER AÑO: Total 54 Créditos**

##### **Rotaciones: 48 Créditos**

	<b>Duración</b>
Hospitalización (pediatría clínica)	5 meses
Hospitalización neonatología	4 meses
Pediatría del desarrollo	1 meses
Emergencia pediátrica	2 meses

##### **Cursos de post grado: 06 créditos**

UPG 001 Salud Mental	3 Créditos
UPG 055 Pediatría I	3 Créditos

##### **SEGUNDO AÑO: Total 50 Créditos**

##### **Rotaciones: 44 créditos**

	<b>Duración</b>
Dermatología pediátrica	1 mes
Cardiopediatria	1 mes
Neuropediatria	1 mes
Neumopediatria	1 mes
Infectopediatria	1 mes
Oncopediatria	1 mes
Gastropediatria	1 mes
Hospitalización en Pediatría	2 meses
Hospitalización en Neonatología	2 meses
Vacaciones	1 mes

**Cursos de post grado: 06 créditos**

UPG 056 Pediatría II	4 Créditos
UPG 002 Investigación 1	2 Créditos

**TERCER AÑO: Total 46 Créditos****Rotaciones: 40 créditos**

	<b>Duración</b>
UCI Pediatría	2 mes
UCI Neonatología	2 mes
Oftalmopediatria	1 mes
Nefropediatria	1 mes
Endocrinopediatria	1 mes
Pediatría comunitaria (MAIS)	1 mes
Pediatría ambulatoria	1 mes
Telesalud y telemedicina	1 mes
Electivo	1 mes
Vacaciones	1 mes

**Cursos de post grado: 06 créditos**

UPG 057 Pediatría III	4 Créditos
UPG 003 Investigación 2	2 Créditos

**5.1.5.2. ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DOCENTES (BAJO TUTORIA)**

El médico tutor lo guiará para que aprenda mediante la atención continua y conjunta de pacientes en diferentes ámbitos (salas de hospitalización, UCI, emergencias, etc.). Así mismo, el tutor le brindará la oportunidad de conocer, adquirir y emplear herramientas para una búsqueda activa y exhaustiva de bibliografía, de manera que cada caso visto sea un caso estudiado, contrastado con la literatura, y discutido con el tutor a fin de poder establecer un plan de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de futuras complicaciones.

Contaran con un tutor por cada cinco (5) residentes y un coordinador de la especialidad en la sede, el cual es considerado dentro de los tutores.

**Funciones**

- Acompañar al médico residente en todo su proceso de formación para el desarrollo de las competencias requeridas por la especialidad, de acuerdo al programa de formación.
- Desarrollar en el médico residente la capacidad de estudiar y aprender con mayor eficiencia.
- Informar al médico residente sobre cuestiones académicas y/o profesionales.
- Orientar al médico residente en la preparación para las evaluaciones, presentaciones, exámenes.
- Apoyar, orientar con relación a las actividades extracurriculares que puedan propiciar al máximo la calidad del proceso formativo.

- Supervisar permanentemente el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad en los campos asignados de docencia en servicio.
- Fomentar las relaciones adecuadas de los Médicos Residentes con otros profesionales de la sede en que se desenvuelve y demás personal de servicio.
- El tutor es el encargado y responsable de la calificación del Médico Residente en la rotación pertinente y será en el sistema de calificación cuantitativa vigesimal.
- Suscribir y entregar al término de cada rotación, las calificaciones de los médicos residentes.

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

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.

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

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

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

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

#### **5.1.6. COMPETENCIAS, CAPACIDADES O APRENDIZAJES A ALCANZAR O ADQUIRIR POR AÑO LECTIVO**

##### **5.1.6.1. PERFIL DEL EGRESADO**

###### **a) Académica / asistencial**

- Capacidad de emplear con eficacia los métodos y técnicas de la atención médica apropiada a las circunstancias individuales y de grupo que afronta en

su práctica profesional, en un marco de calidad, efectividad, eficiencia y humanidad.

- Ser capaz de desarrollar acciones de promoción, prevención, detección temprana y atención de las enfermedades del paciente pediátrico (diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación).
- Efectuar con eficiencia la recolección y el registro de las manifestaciones clínicas de las patologías médicas y enfermedades asociadas.
- Analizar y sintetizar todas las manifestaciones clínicas y obtener conclusiones diagnósticas lógicas e integrables.
- Determinar opciones adecuadas de tratamiento de los pacientes, según las normas de atención y protocolos establecidos, estableciendo prioridades.
- Conocer los diversos aspectos de las patologías médicas y quirúrgicas más frecuentes (diagnóstico oportuno, interpretación de pruebas de laboratorio y ayuda al diagnóstico, tratamiento de las enfermedades y sus complicaciones, tanto médicas como quirúrgicas).
- Informar y educar a las familias de los niños y niñas atendidos, sobre su patología y tratamiento, para que se logre la motivación adecuada y participación de las mismas en el desarrollo de las acciones indicadas.
- Acudir en interconsulta al subespecialista, con criterio y sentido de oportunidad, a partir de su conocimiento de cada una de las subespecialidades pediátricas.

**b). Personal / social**

- Ejercer la especialidad con responsabilidad y humanismo, demostrando integridad, honestidad, compasión y empatía en el rol médico.
- Desarrollar una relación médico-paciente que sea efectiva.
- Comprender la importancia de los factores educativos en el cuidado de la niñez.
- Conocer la importancia de los aspectos preventivos en Medicina Pediátrica, comprendiendo que es mejor tratar a los niños y niñas en su comunidad y evitar su hospitalización, siempre que esto sea posible.
- Demostrar en todo momento respeto por la dignidad de los pacientes y las colegas médicos(as), independientemente de su posición en la escala jerárquica, contribuyendo a mantener las buenas relaciones interpersonales del equipo de trabajo, independientemente de la edad, cultura, género, discapacidad y orientación sexual.
- Informar y educar a las familias de los niños y niñas atendidos, sobre su patología y tratamiento, para que se logre la motivación adecuada y participación de las mismas en el desarrollo de las acciones indicadas.
- Demostrar permanentemente un comportamiento ético.

- Desarrollar acciones de coordinación con otras instancias o áreas de trabajo cuando así lo requiera la atención que brinda.

**c). Gerencial**

- Capacidad para participar en el desarrollo de acciones de programación, seguimiento, evaluación y toma de decisiones en su área de trabajo.
- Debe tener conocimientos básicos que le permitan participar permanentemente en los procesos de la buena administración hospitalaria y del uso adecuado de los recursos humanos y materiales.
- Evaluar constantemente los resultados de las acciones médicas y modificar de acuerdo a ello sus acciones, a fin de reconocer errores médicos y desarrollar sistemas para su prevención.
- Participar en la planificación y ejecución de acciones de capacitación dirigida a los diferentes recursos humanos existentes.

**d). Investigación**

- Conocer los aspectos, tanto teóricos como prácticos, del proceso de aprendizaje y enseñanza que se utilizan en la docencia médica.
- Comprender la importancia del autoaprendizaje como método docente para mantener actualizados sus conocimientos con periodicidad.
- Con capacidad para valorar la importancia de los conocimientos científicos que le permitan desarrollar su especialidad con conocimientos reales y que sirvan de apoyo para realizar investigaciones con el adecuado rigor, dándole prioridad a aquéllos que buscan identificar y solucionar los problemas más apremiantes.
- Conocer los aspectos básicos del diseño de una investigación científica: el muestreo, las limitaciones de la asociación en los estudios de causalidad, las diferencias entre significación estadística y clínicas, los usos y limitaciones de las fuentes de datos.

**e). Proyección social**

- 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.
- Realiza actividades de cuidado comunitario de salud del niño para la población (campañas preventivas promocionales de salud integral) en centros de salud, organizaciones comunitarias, agencias comunales voluntarias y servicios para niños con discapacidad.
- Conoce la dimensión multicultural del cuidado de salud.
- Participa en la comunidad actuando como promotor en las actividades científico humanistas de la especialidad.

- Aplica los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanitario y vocación de servicio, en el marco de las disposiciones legales vigentes.
- Identificar los problemas más frecuentes de la patología pediátrica a nivel local, regional y nacional, para darles solución basadas en evidencias.

#### **5.1.6.2. COMPETENCIAS ESPECIFICAS POR AÑO.**

**Primer año:** bajo supervisión de los tutores, el residente completa la historia clínica, anamnesis, examen físico, plantea diagnósticos presuntivos, elabora plan de trabajo, interpreta resultados de exámenes auxiliares, plantea diagnósticos, prescribe el tratamiento, y hace el seguimiento de la evolución.

Comunica los diagnósticos, pronóstico e indicaciones de tratamiento farmacológico y no farmacológico al paciente y a sus familiares.

Evaluación integral del niño, aspectos biológicos, psicológicos y sociales, tanto en atención primaria como en contexto hospitalario.

- Realizar una historia clínica clara, coherente y completa que refleje la condición del paciente
- Adquirir destrezas en la valoración semiológica y orientarse sindromicamente ante un paciente enfermo.
- Adquirir habilidades comunicativas para una adecuada relación médico paciente.
- Resolver situaciones derivadas de enfermedades más frecuentes y de las patologías más frecuentes de urgencias, asumiendo gradualmente la responsabilidad del diagnóstico y tratamiento de las patologías.
- Realizar procedimientos bajo la supervisión del médico asistente: cateterismo vesical, punción lumbar, gases arteriales. (según número indicados en cuadro siguiente).
- Acompañar en las teleinterconsultas del servicio de pediatría y neonatología

**Segundo año:** el residente realiza las actividades anteriores con mayor autonomía y consulta a los tutores cuando es necesario.

- Diagnosticar e indicar tratamiento en patologías prevalentes ambulatorias de baja complejidad y de mediano riesgo.
- Realizar seguimiento de patología, reconocer criterios de gravedad y derivación oportunos en el área ambulatoria y de internación.
- Reconocer al paciente crítico pediátrico y adquirir habilidad en el manejo de emergencias.
- Adquirir habilidad para la búsqueda de información científica que responda a preguntas clínicas surgidas de la práctica asistencial

- Realizar procedimientos bajo la supervisión de médico asistente: punción lumbar, gases arteriales, intubación endotraqueal pediátrica. (según número indicados en cuadro siguiente).
- Presentar el paciente en las teleinterconsultas del servicio de pediatría y neonatología

**Tercer año:** el residente realiza las actividades anteriores con autonomía

- Comunicación de malas noticias.
- Realizar todas las acciones necesarias para la atención integral del paciente, tanto en atención primaria como en el ámbito hospitalario.
- Adquirir autonomía en la resolución de problemas de los pacientes integrándose al equipo de especialistas del servicio.
- Conocer la patología del paciente crítico neonatal, manejo y seguimiento.
- Adquirir habilidades en la realización de procedimiento en el área de terapia intensiva neonatal y pediátrico
- Realizar seguimiento de pacientes con patologías crónicas y complejas integrándose a equipos interdisciplinarios.
- Realizar procedimientos bajo la supervisión de médico asistente: punción lumbar, gases arteriales, intubación endotraqueal pediátrica, intubación endotraqueal neonatal, colocación de surfactante, colocación de catéter venoso central, cateterismo umbilical, toracocentesis (según número indicados en cuadro siguiente).
- Presentar el paciente en las teleinterconsultas del servicio de pediatría y neonatología y generar el plan de trabajo para la atención del paciente

#### **5.1.7. FORMATO DE EVALUACION DEL MEDICO RESIDENTE**

- Los residentes serán evaluados a través de la Hoja de calificación mensual.
- La duración del período de adiestramiento es de 36 meses (3 años).
- Para ser promovido al año siguiente superior el residente deberá cumplir los siguientes requisitos: Haber aprobado las rotaciones y los cursos (Con sus pre-requisitos).



**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:**

**ROTACION:**

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

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

**Fecha:**

**OBSERVACIONES** .....

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

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



Nota Vigesimal

.....  
Nota en letras

### **5.1.8. REQUISITOS PARA LA TITULACION DEL MEDICO RESIDENTE**

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 Profesional en Pediatría el estudiante debe:

- a. Haber aprobado los estudios de los años lectivos
- b. Haber aprobado el Proyecto de investigación presentado
- c. Haber aprobado las rotaciones correspondientes a cada especialidad
- d. Cumplir con todos los requisitos establecidos por la Oficina de grados y Títulos de la UNAP.

### **5.2. CONTENIDOS TRANSVERSALES**

#### **5.2.1. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD (ADECUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN).**

Este plan curricular de la especialidad de pediatría, fue modificado y actualizado para cumplir las exigencias de la CONAREME, con el fin de incorporar elementos, curso y rotaciones; logrando una estandarización en la formación de especialistas a nivel nacional.

La evaluación y monitoreo del programa estará a cargo de la Unidad de Posgrado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estando a cargo del director de dicha Unidad. Se realizará de acuerdo a lo siguiente:

- Evaluar y modificar el plan curricular de la especialidad de pediatría **cada 2 años**, de ser necesario.
- Elaborar y gestionar el cronograma de actividades de evaluación y monitoreo.
- Revisar y priorizar los criterios de evaluación del programa de la especialidad.
- Involucrar a los miembros del Comité del Residentado Médico en el proceso de evaluación con el liderazgo del Director de Posgrado.
- Definir y gestionar los requerimientos de información para la evaluación.
- Analizar los informes, estudios, información estadística y evidencias para evaluarlos de acuerdo a 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

### **5.2.2. CONTENIDOS DE FORMACIÓN GENERAL EN SALUD**

#### **5.2.2.1. MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD EN LA ATENCION PEDIATRICA**

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

#### **CUIDADOS INTEGRALES EN EL NIÑO**

##### **a). INDIVIDUALES**

- Atención inmediata del recién nacido.
- Tamizaje neonatal. Inmunizaciones.
- Control de crecimiento y desarrollo (CRED).
- Suplementación de hierro y tamizaje de hemoglobina.
- Tamizaje de parásitos y prescripción de antiparasitarios
- Evaluación odontológica y salud bucal.
- Evaluación de la agudeza visual.
- Tamizaje de violencia intrafamiliar.
- Educación a la familia.
- Consejería en higiene.
- Consejería de lactancia materna y alimentación complementaria.
- Desarrollo de cuidados de salud mental, autoestima, habilidades sociales.

##### **b). FAMILIARES**

- Lactancia materna.
- Buenas prácticas de higiene.
- Buenas prácticas alimentarias.
- Cumplir con el calendario de vacunación, tamizaje de anemia, suplementación, etc.
- Entorno seguro y buen trato.
- Estimulación del lenguaje.

- Prevención de riesgos (quemaduras, accidentes de tránsito)
- Identificación de signos de alarma de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Educación para la convivencia y respeto a los demás. Vestimenta adecuada.

## **CUIDADOS INTEGRALES DEL ADOLESCENTE**

### **a) INDIVIDUALES**

- Desarrollo de cuidados de la salud mental, autoestima, habilidades sociales.
- Tamizaje de enfermedades no transmisibles.
- Evaluación nutricional. Inmunizaciones.
- Evaluación odontológica y salud bucal.
- Evaluación de la agudeza visual. Detección de riesgos y protección de ITS/VIH.
- Prevención de enfermedades transmisibles.
- Despistaje de cáncer de cuello uterino.
- Tamizaje de violencia familiar.
- Atención de prioridades sanitarias y de daños prevalentes según guías de práctica clínica.

### **b). FAMILIARES**

- Apoyo para la inserción en la educación superior.
- Consejería para evitar adicciones (alcohol, drogas)
- Fomento de espacios de diálogo intergeneracional.
- Buenas prácticas alimentarias.
- Respeto a las personas, a las mujeres y niños

## **5.2.2.2. GUIAS SEGÚN ESPECIALIDAD**

Actividades que se desarrollaran con la aplicación de las guías de práctica clínica y normas técnicas establecidas por el Ministerio de Salud para la atención de pacientes pediátricos:

- RM N° 250-2017 MINSA. "Norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas", <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informespublicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-enninosadolescentes-mujeres-Gestantes-y-puerperas>
- Resolución Ministerial N.° 755-2017-MINSA. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Diarréica Aguda en la Niña y el Niño <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/188666-755-2017-minsa>

- Resolución Ministerial N.º 556-2019-MINSA. Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y tratamiento de Bronquiolitis en niños menores de dos años. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/280741-556-2019-minsa>
- Resolución Ministerial N.º 1041-2019-MINSA. Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y tratamiento de Neumonía en las niñas y los niños. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informespublicaciones/1091053-guia-tecnica-guia-de-practica-clinica-para-eldiagnostico-y-tratamiento-de-la-neumonia-en-la-nina-y-el-nino>
- NTS N.º 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>
- NRS N.º 154-MINSA/2019/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congenito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/280743-558-2019-minsa>
- NTS N.º 159 - MINSA/2019/DGIESP: NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DEL VIH, SÍFILIS Y HEPATITIS B.  
[Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://docs.bv/salud.org/biblioref/2020/02/1050085/rm-1138-2019-minsa.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://docs.bv/salud.org/biblioref/2020/02/1050085/rm-1138-2019-minsa.pdf)
- Entre otras.

### 5.2.2.3. CURSO DE INVESTIGACIÓN I (Metodología de la investigación)

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

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

solución de problemas de salud pública prioritarios, particularmente en áreas afectadas por patologías pediátricas.

#### **5.2.2.4. SALUD MENTAL (3 créditos).**

El curso de Metodología de la Investigación en el primer año del programa de la especialidad, tienen un valor de 3 créditos. La asignatura Salud Mental del niño y del adolescente, es un curso teórico-práctico, que se dicta en el primer año Académico del Plan de Estudios de Segunda Especialización en Medicina Humana con mención en Pediatría de la Facultad de Medicina Humana de la UNAP.

El perfil integral del profesional médico especialista incluye conocimientos básicos de los trastornos mentales de mayor prevalencia en nuestro país que permitan su prevención, identificación y tratamiento inicial en los casos necesarios. Se utiliza el enfoque biopsicosocial del paciente y su entorno direccionado a la aplicación de criterios éticos en su atención, proyección familiar-comunitaria y motivación para la investigación en el Área de Salud Mental.

La salud mental del niño y del adolescente estudia la clínica y el tratamiento de los trastornos mentales para estimular su óptimo desarrollo personal frente a variables biopsicosociales adversas. Investiga no solo las raíces de la conducta y residuos de experiencias anteriores, sino también la modulación de esta conducta por las circunstancias del presente.

#### **5.2.2.5. MODELO DE ATENCION EN SALUD**

La formación del residente de pediatría sigue el **Modelo de Cuidado Integral de Salud (MCI)** del Ministerio de Salud del Perú, adaptado a las necesidades de los pacientes pediátricos. Este modelo promueve un enfoque centrado en la persona, la familia y la comunidad, integrando la atención continua, preventiva y curativa, en función de las necesidades específicas de los niños y adolescentes en cada etapa de su desarrollo.

Los componentes claves del Modelo de Atención Integral en Pediatría son:

##### **1. Atención centrada en la persona y la familia:**

El enfoque del MCI en pediatría debe considerar tanto el bienestar del niño como el contexto familiar en el que vive. Esto incluye la promoción de la salud infantil, la prevención de enfermedades y la atención a la salud mental y emocional de los niños, en estrecha colaboración con los padres y cuidadores. Mediante lo cual el residente es capacitado en habilidades de comunicación con la familia y a enfocar el cuidado pediátrico en la promoción del desarrollo saludable dentro del entorno familiar.

## **2. Atención por Ciclos de Vida:**

El MCI aborda las necesidades específicas de salud en cada etapa del ciclo de vida, desde el recién nacido hasta el adolescente. Esto se refleja en la pediatría, donde se requiere un enfoque especializado según la etapa de desarrollo.

Los residentes aprenderán a realizar el seguimiento de los niños en cada etapa del ciclo vital, incluyendo controles de crecimiento y desarrollo, manejo de enfermedades comunes en la infancia, y la promoción de la salud en la adolescencia.

## **3. Atención Integral y Continuidad del Cuidado:**

La atención pediátrica es integrada y continua, garantizando el seguimiento a lo largo del tiempo. El enfoque incluye tanto el manejo de enfermedades agudas como crónicas.

## **4. Prevención y Promoción de la Salud:**

En el MCI, la prevención y promoción son pilares fundamentales. En pediatría, esto incluye la vacunación, la prevención de enfermedades infecciosas, y la promoción de estilos de vida saludables desde edades tempranas.

## **5. Interculturalidad y Equidad en la Atención:**

El MCI promueve la atención respetuosa y adaptada a la diversidad cultural y social de los pacientes. En pediatría, esto se traduce en un enfoque sensible a las particularidades culturales de las familias y comunidades, asegurando un acceso equitativo a los servicios de salud.

## **6. Atención Comunitaria y Familiar:**

El enfoque del MCI enfatiza la importancia de la atención comunitaria. En pediatría, esto implica la participación activa en programas de salud escolar, brigadas de salud, y actividades preventivas y promocionales a nivel comunitario.

### **5.2.2.6 TELESALUD Y TELEMEDICINA**

En el caso de la especialidad de pediatría, esta rotación se hará en el tercer año del programa de residencia, bajo tutoría. Los médicos residentes utilizarán las tecnologías de la información y la comunicación para proporcionar servicios de salud a distancia a través del servicio de Telemedicina del hospital sede de la especialidad. Este servicio abarca una amplia gama de actividades, que incluyen la promoción de la salud, educación, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes. Su principal objetivo es mejorar el acceso a los servicios de salud, especialmente en zonas remotas o de difícil acceso.

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

## **6. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA EJECUCIÓN**

### **6.1. ACTIVIDADES ASISTENCIALES**

#### **ACTIVIDADES**

Los médicos residentes realizan las historias clínicas completa, las evoluciones, diagnóstico, el plan de trabajo y 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, se ajustan en número y tipo a los requerido, según lo establecido para la especialidad.

### **6.2. ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO:**

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

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

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

### 6.3. PROCEDIMIENTOS E INTERCONSULTAS

- Procedimientos. Los procedimientos que los médicos residentes realizan, se ajustan en número y tipo al año de la rotación, cuya complejidad será proporcional al año de residentado; estos llevarán un registro sistemático de los procedimientos que realiza cada residente en la sede y durante las rotaciones, los cuales serán registradas en la Carpeta de Registro de Actividades (**Anexo 2**)
- Interconsultas. Los mecanismos de interconsulta están instalados y constituyen una práctica habitual del servicio, en la que participan los médicos residentes. Se accede a servicios de diagnóstico y de tratamiento que resultan relevantes para la especialidad de manera regular y fluida.

### PROCEDIMIENTOS POR AÑO

El residente debe realizar un número mínimo de procedimientos y actividades por año (Con supervisión directa y realizado de acuerdo a protocolos), que se detalla a continuación:

Procedimientos y/o actividades	Primer año	Segundo año	Tercer año
Atender al recién nacido (RN) normal	100		
Atender al RN con patología	50		
Evaluar la edad gestacional mediante Capurro	100		
Evaluar la edad gestacional mediante Ballard	50		
Manejo del cordón umbilical del RN	50		
Realizar profilaxis ocular	100		
Realizar somatometría	100		
Colocación surfactante	10		
Manejo de CPAP	05	10	20
Aspirar secreciones (perilla de goma o aspiradora)	25		
Realizar lavado gástrico	10		
Realizar aspirado gástrico	10		
Intubación endotraqueal	10	10	20
Medir frecuencia cardiaca y respiratoria	50	30	
Medir presión arterial	50	30	
Realizar la reanimación cardiopulmonar	10	10	10
Colocar el catéter en vena o arteria umbilical	10	10	10
Cauterizar el granuloma umbilical	05	05	05
Realizar punción lumbar	10	10	20
Curación de heridas en general	20	20	
Evaluación de las fontanelas	50	50	
Realizar el balance hídrico	200	200	200
Cateterismo vesical	10	10	10
Tomar muestra para urocultivo por cateterismo vesical	10	10	
Tomar la muestra de orina de chorro medio	30	30	

Tomar la muestra de sangre arterial	15	15	15
Tomar la muestra de sangre venosa	15	15	15
Realizar punción intraósea	05	05	05
Realizar el taponamiento nasal	05	05	05
Colocar sonda nasogástrica	20	20	20
Realizar la otoscopia	10	10	10
Realizar la toracocentesis	05	05	10
Realizar la atención básica del trauma - shock	05	10	10
Seguimiento de recién nacidos sanos	100		
Control de crecimiento y desarrollo	120		
Aplicar fototerapia		10	10
Aspirar secreciones		25	25
Realizar exanguinotransfusión total y/o parcial		05	05
Realizar lavado gástrico		10	10
Realizar aspirado gástrico		10	10
Tomar e interpretar el electrocardiograma		10	10
Realizar aspiración de secreciones en tubo endotraqueal		10	
Programación de ventilador mecánico en modos neonatales			20
Programación de ventilador mecánico en modos pediátricos			20
Formulación de inotrópicos			20
Formulación de sedación			20
Colocación catéter venoso central			10
Realizar balance calórico proteico			50
Realizar toracotomía			05
Visita domiciliaria de pacientes pediátricos			30
Tele consulta			30

#### 5.1.5.2. OBLIGACIONES ACADEMICO ASISTENCIALES (BAJO TUTORIA)

El médico tutor lo guiará para que aprenda mediante la atención continua y conjunta de pacientes en diferentes ámbitos (salas de hospitalización, UCI, emergencias, etc.). Así mismo, el tutor le brindará la oportunidad de conocer, adquirir y emplear herramientas para una búsqueda activa y exhaustiva de bibliografía, de manera que cada caso visto sea un caso estudiado, contrastado con la literatura, y discutido con el tutor a fin de poder establecer un plan de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de futuras complicaciones.

Contaran con un tutor por cada cinco (5) residentes y un coordinador de la especialidad en la sede, el cual es considerado dentro de los tutores.

#### Funciones

- Acompañar al médico residente en todo su proceso de formación para el desarrollo de las competencias requeridas por la especialidad, de acuerdo al programa de formación.

- Desarrollar en el médico residente la capacidad de estudiar y aprender con mayor eficiencia.
- Informar al médico residente sobre cuestiones académicas y/o profesionales.
- Orientar al médico residente en la preparación para las evaluaciones, presentaciones, exámenes.
- Apoyar, orientar con relación a las actividades extracurriculares que puedan propiciar al máximo la calidad del proceso formativo.
- Supervisar permanentemente el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad en los campos asignados de docencia en servicio.
- Fomentar las relaciones adecuadas de los Médicos Residentes con otros profesionales de la sede en que se desenvuelve y demás personal de servicio.
- El tutor es el encargado y responsable de la calificación del Médico Residente en la rotación pertinente y será en el sistema de calificación cuantitativa vigesimal.
- Suscribir y entregar al término de cada rotación, las calificaciones de los médicos residentes.

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

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.

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

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

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

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

## 6.4. GUARDIAS

Son obligaciones académico - asistenciales del Médico Residente en la docencia en servicio:

- 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 pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
- El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según 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.)**

## 7. CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA CONTROL

### 7.1. ROTACIONES/ESCENARIOS DE APRENDIZAJE

#### ROTACIONES INTERNAS Y EXTERNAS

Primer Año			Segundo año			Tercer año		
Rotación	Tiempo	Tipo	Rotación	Tiempo	Tipo	Rotación	Tiempo	Tipo
Hospitalización (pediatría clínica)	05 meses	RI	Dermatología	01 mes	RE	UCI Pediatría	02 meses	RI o RE
Hospitalización neonatología	04 meses	RI	Cardiopediatria	01 mes	RE	UCI Neonatología	02 meses	RI o RE
Pediatría del desarrollo	01 mes	RI	Neuropediatria	01 mes	RE	Oftalmología	01 mes	RE
Emergencia pediátrica	02 meses	RI	Neumopediatria	01 mes	RE	Nefropediatria	01 mes	RE
			Infectopediatria	01 mes	RE	Pediatría comunitaria	01 mes	RE
			Oncopediatria	01 mes	RE	Pediatría ambulatoria	01 mes	RE

			Hospitalización pediatría	02 meses	RI o RE	Telesalud y Telemedicina	01 mes	RI
			Hospitalización neonatología	02 meses	RI o RE	Electivo	01 mes	RI o RE
			Gastropediatría	01 mes	RE	Endocrinopediatria	01 mes	RI o RE

RI: Rotación interna RE: Rotación externa

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.

En relación con las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

- Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el Programa y de acuerdo con la normativa legal de CONAREME
- Las rotaciones externas en el extranjero según normativa legal de CONAREME
- Es responsabilidad de la 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.

Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el plan curricular, serán programadas por la universidad 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.

## 7.2. ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO

- Se dedican actividades académico-asistenciales en las que se incluyen por lo menos tres de las siguientes: Reuniones para discutir casos, clases, seminarios, grupos de discusión, simulación, grupo de reflexión.
- Se incorporan los contenidos transversales en la integración teórico – práctica de manera sistemática y cotidiana.
- Se programan temas, tópicos, casos, etc. Como actividades académicas.

### ACTIVIDADES TEORICO - PRACTICAS.

El programa de residentado de pediatría se da por rotaciones hospitalarias bajo con supervisión permanente (hospitalización, consulta externa, atención de emergencias, UCI y rotaciones en centros del primer nivel de atención) y con eventos docentes o de capacitación, con intervención de los tutores, médicos asistentes y jefe de departamento.

Estas incluyen:

- Rotaciones en servicio.** Según las especialidades programadas en el plan de estudio, en la sede docente u otras sedes a nivel nacional o del extranjero,

comprenderán rotaciones en los servicios que se encuentran dentro del Plan Curricular, todas se realizarán bajo la supervisión de un tutor, las que pueden ser:

- **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 a la normativa legal de CONAREME.

Las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

Las rotaciones externas en el extranjero, se programarán según normativa legal de CONAREME.

- **Actividades académicas-asistenciales.** Reuniones para discutir casos clínicos, seminarios, grupos de discusión, simulación o grupo de reflexión.
- **Cursos de post grado.** Dictados en días sucesivos, cuyo objetivo es un aprendizaje progresivo más complejo de temas de interés general, como también para cursos de aplicación técnica. Los que se pueden realizar de manera presencial (en una sede docente determinado previamente) o virtual (según las circunstancias del momento o para que participen residentes que estén rotando en otras ciudades). Los cursos a cargo de la institución formadora universitaria no deberían estar incluidas en la jornada asistencial (Jornada de adquisición de competencias en la sede docente)
- **Actividades académicas:** temas diversos, tópicos, casos clínicos.
  - Los temas a tratar corresponderán a casos que se presenten de manera sistemática y cotidiana o que tengan importancia en la salud pública o epidemiológica.
  - Los aspectos filosóficos, doctrinarios, se darán con técnicas y metodologías de capacitación modernas que involucran al alumno directa e intensamente.

Las actividades académicas comprenden 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, y deben incluir a residentes de otras especialidades, internos y alumnos de pregrado que realizan su formación en el servicio.

Cronograma de Actividades Académico Asistenciales		
Días	Hora	Actividad
Lunes a sábado	07:00 a 8:00 horas	Reportes de la mañana
Lunes a viernes	08:00 a 12:00 horas	Rondas generales
Lunes a viernes	12:00 a 13:00 horas	Actividad académica: Clases para revisión de temas, casos clínicos,
Sábado	12:00 a 13:00 horas	Revista de revistas

De acuerdo a 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.

### **7.3. 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 dos cursos de investigación, en el segundo y tercer 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 los distintos años con niveles crecientes de responsabilidad, promoviendo la producción de conocimiento y su divulgación en eventos científicos.

#### **Descripción de la Actividad:**

- **Primer Año de Residencia:** Los residentes se integran como asistentes de investigación, adquiriendo conocimientos básicos en metodología, recolección de datos y revisión de literatura científica. Participan en proyectos dirigidos por tutores y colaboran en la preparación de pósters y resúmenes.
- **Segundo Año de Residencia:** Los residentes asumen un rol más activo, liderando secciones de proyectos en curso y realizando análisis de datos básicos. Son responsables de elaborar resúmenes y presentar avances en reuniones internas de la especialidad.
- **Tercer Año de Residencia:** Los residentes desarrollan sus propios proyectos de investigación, con apoyo del equipo de tutores. Realizan presentaciones en eventos científicos locales y nacionales, y preparan los manuscritos y posters finales para publicación.

## **8. EVALUACIÓN: NOTA APROBATORIA, DESAPROBADOS Y RETIRADOS TITULACIÓN**

### **8.1. EVALUACIÓN Y TITULACIÓN (DECRETO SUPREMO N°. 007-2017-SA)**

#### **8.1.1. DE LAS EVALUACIONES (Artículo 41).**

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

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

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.**

#### **8.1.2. NORMAS PARA LAS EVALUACIONES (Artículo 42).**

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

#### **8.1.3. NOTAS: CALIFICACIÓN (Artículo 43).**

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

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

#### **8.1.4. DE LOS DESAPROBADOS (Artículo 45).**

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

#### **8.1.5. 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.

### 8.1.6. 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:

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

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:

$$\text{Nota del Campo Asistencial} \times 0.80 + \text{Nota del Campo Académico} \times 0.20$$

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

### 8.1.7. 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.

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

La institución formadora universitaria donde el médico residente realiza sus estudios de segunda especialización, promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación realizada por ésta.

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.

### 8.2. TITULACION: REQUISITOS PARA TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD (Artículo 48).

En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la universidad otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, que cumplan los siguientes criterios:

- Aprobado los estudios de los años lectivos
- Proyecto de investigación aprobado
- Aprobado las rotaciones correspondientes a cada especialidad
- Cumplir con todos los requisitos establecidos por la Oficina de grados y Títulos de la UNAP.

## **ANEXOS**

**Anexo 01**

Instrumento de Registro Procedimientos  
Residentes de Pediatría

Nombres y Apellidos del Residente: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

<b>Fecha</b>	<b>Actividad - Procedimiento</b>	<b>Responsable</b>	<b>Resultado Obtenido</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Firma del responsable</b>